

**ANA RITA WEN CHAI PIMENTA MACHADO**

**ANATOMIA E FARMÁCIA NA MEDICINA  
TRADICIONAL CHINESA: UMA HISTÓRIA  
COM 6000 ANOS**

Orientador: Professor Doutor Nuno Monteiro Pereira

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias

Escola de Ciências e Tecnologias da Saúde

Lisboa

2015

**ANA RITA WEN CHAI PIMENTA MACHADO**

**ANATOMIA E FARMÁCIA NA MEDICINA  
TRADICIONAL CHINESA: UMA HISTÓRIA  
COM 6000 ANOS**

Orientador: Professor Doutor Nuno Monteiro Pereira

Dissertação defendida em provas públicas na Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, para a obtenção do Grau de Mestre em Ciências Farmacêuticas, no dia 26 de Fevereiro de 2016, perante o júri com a seguinte composição:

Presidente: Professora Doutora Maria Dulce Várzea

Coordenador da Farmácia Hospitalar: Professora Doutora Ana Mirco

Arguente: Professora Doutora Maria do Céu Costa

Orientador: Professor Doutor Nuno Monteiro Pereira

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias

Escola de Ciências e Tecnologias da Saúde

Lisboa

2015

**À minha família que tanto adoro...**

***“La familia es la primera célula esencial de la sociedad humana”***

**Papa João XXIII**

## **Agradecimentos**

Apesar da formulação da dissertação ter sido um projecto individual, sem o apoio dos muitos que me rodeiam não teria sido possível.

Em primeiro lugar quero agradecer à minha família, às minhas três irmãs que tanto adoro e aos meus pais, que tanto amo e orgulho. Sem eles nada teria sido possível, são a minha inspiração e o meu amparo, a base de tudo o que sou hoje. Seria impossível não fazer uma especial referência à minha mãe, uma verdadeira força da natureza e um exemplo de mãe e de mulher. Um especial obrigada a si mãe.

Ao meu orientador, o Prof. Nuno Monteiro Pereira, pela confiança, motivação e apoio que me proporcionou.

Ao Dr. João Neto, director do Museu da Farmácia da Associação Nacional de Farmácias, pela orientação à abordagem ao tema e pela inteira disposição facultada.

À Dra. Ana Veloso, do Instituto Português de Naturologia, pela completa disponibilidade. Sem o seu apoio certamente teria sido muito complicado conseguir toda a informação de que necessitei.

A todos os meus amigos, que ao longo do meu percurso académico tornaram os obstáculos do meu quotidiano mais fáceis de contornar. Um especial obrigado à Sofia, à Maria, à Catarina, à Vanessa e a Marta por todo o apoio dado durante estes difíceis últimos anos da minha vida.

Por fim e não menos importante, ao André claro! Por seres o meu porto de abrigo e por todo o amor, amizade, compreensão, confiança e respeito ao longo destes quatro anos. Por tudo isto, obrigada.

## Resumo

A história da Anatomia e Farmácia tem início na era pré-histórica passando gradualmente, segundo os progressos intelectuais do Homem, por distintas épocas. Das muitas civilizações milenares conhecidas, a civilização chinesa foi a única a preservar a sua língua e o seu sistema de escrita até aos dias de hoje. Criou uma medicina, que no transcurso dos milénios, guardou a sua identidade, transformando-se numa medicina intemporal e monolítica.

Os fundamentos da Medicina Tradicional Chinesa ou MTC, ao contrário dos da Medicina Ocidental Contemporânea, têm por base um conjunto de doutrinas não científicas que caracterizam o Homem, e todo o Universo envolvente, como uma rede de fluxos energéticos interdependentes e complementares em perfeito equilíbrio. O corpo humano é então constituído por dozes principais Sistemas Internos que interagem entre si através de uma rede de canais energéticos, chamados Meridianos, os quais transportam o fluxo energético, *Qi* e *Xue*, por todo o organismo. Desta forma, o funcionamento do organismo na MTC é visto como sendo uma esfera físico-mental-emocional, em que a doença tanto poderá provir de um desequilíbrio energético físico como mental.

Na prática clínica, a abordagem à patologia pela medicina chinesa é feita primeiramente através do diagnóstico, com a identificação dos padrões de desequilíbrio, seguidamente com a escolha do tratamento, e por fim, com a educação do paciente. A educação do paciente refere-se à clara percepção do esquema profiláctico de forma a prevenir prováveis patologias ou possíveis recidivas. Este passo é muito importante na Medicina Tradicional Chinesa pois esta actua preferencialmente na prevenção do desequilíbrio.

Algumas das limitações da medicina ocidental têm sido lentamente preenchidas com novas estratégias de combate à doença pelas chamadas medicinas alternativas, como a Medicina Tradicional Chinesa. A MTC, gradualmente, tem ganho especial atenção e consequentemente, uma crescente procura ao nível global.

**Palavras-chave:** anatomia, farmácia, medicina tradicional chinesa, sistemas internos, *Qi*, *Xue*, meridianos.

## Abstract

The history of Anatomy and Pharmacy started in prehistoric age and crossed over various times. It gradually followed the human intellectual progress. From all the greatest civilizations, chinese civilization was unique preserving its language and writing system until today. The chinese civilization created an atemporal and monolithic medicine with its own identity over millenniums.

The fundamental basis of Traditional Chinese Medicine, or TCM, lies in a set of non-scientific doctrines in opposition to Modern Western Medicine. These non-scientific doctrines characterize the humans and the whole environment as a network of energetic flows that are interdependent and complementary arising a perfect balance. The human body is formed by twelve main Internal Systems that interact through a network of energetic canals. These energetic canals are known as Meridians and carry the energetic flow named *Qi* and *Xue* to the whole system. From this view, the functioning of the system is a physical, menthal and emotional sphere in which the desease may origin from a physical or menthal energetic imbalance.

In clinical practice the chinese medicine approach to a pathology is firstly done through a diagnosis that identifies the imbalance patterns. The diagnosis is followed by a treatment choice and finally by the patient education. The patient education refers to the evident perception of the prophylactic scheme in achieving to prevent probable pathologies or relapses. This important step in Traditional Chinese Medicine preferably acts on the prevention of the imbalance.

Some restrictions of the western medicine in defeating the disease have slowly been fulfilled by new strategies of alternative medicine like Traditional Chinese Medicine. TCM has gradually been achieving a special attention and a growing run at global level.

**Keywords:** anatomy, pharmacy, traditional chinese medicine, internal systems, *Qi*, *Xue*, meridians.

## Índice

Agradecimentos.....	iv
Resumo .....	v
Abstract .....	vi
Introdução.....	13
Desenvolvimento Histórico.....	20
Fundamentos Teóricos da Medicina Tradicional Chinesa .....	24
1. Principais diferenças entre a Medicina Tradicional Chinesa e a Medicina Ocidental .....	24
1.1. O Conceito de Mudança.....	24
1.2. O conceito de Inter-relação.....	24
1.3. Análise e Síntese .....	24
1.4. Energia e Matéria.....	24
1.5. Mente e Corpo.....	25
1.6. Harmonia e Desarmonia.....	25
2. As Cinco Substâncias Vitais .....	25
2.1. Qi ou Energia (氣).....	25
2.2. Jing ou Essência (精華).....	27
2.3. Xue ou Sangue (血) .....	28
2.4. JinYe ou Fluídos Corporais (金野) .....	28
2.5. Shen ou Espírito (沉) .....	29
3. Jin Lou (經樓).....	30
4. Zang Fu ou Sistemas Internos (臟腑) .....	30
5. Os Tecidos .....	31
6. A Dualidade YinYang (銀洋) .....	31
6.1. YinYang e o Corpo Humano .....	31
6.2. Aplicação do Conceito YinYang na MTC.....	32
7. Teoria dos Cinco Elementos.....	35
Funcionalidade dos Doze Principais Sistemas Internos .....	37
1. O Coração, Xin (心臟), e o Intestino Delgado, Xiaochang (小腸) .....	37
2. O Fígado, Gan (肝), e a Vesícula Biliar, Dan (膽) .....	38
3. O Pulmão, Fei (肺), e o Intestino Grosso, Dachang (大腸).....	39

4. O Baço, <i>Pi</i> (脾) e o Estômago, <i>Wei</i> (胃).....	40
5. O Rim, <i>Shen</i> (腎) e a Bexiga, <i>Pangguang</i> (膀胱) .....	41
6. O Pericárdio ou <i>Xinbao</i> (心包) e o Triplo Aquecedor ou <i>Sanjiao</i> (三焦) .....	43
Origem das Patologias.....	46
1. Causas Patológicas Internas.....	47
2. Causas Patológicas Externas.....	47
2.1. O Vento .....	47
2.2. O Frio .....	48
2.3. O Calor.....	48
2.4. A Humidade .....	48
2.5. A Secura .....	48
2.6. O Fogo .....	48
3. O Estilo de Vida .....	49
Diagnóstico .....	50
1. Identificação dos Padrões de Desequilíbrio .....	50
1.1. Identificação dos Padrões Patológicos de acordo com a Teoria dos Oito Princípios.....	51
1.2. Identificação dos Padrões Patológicos de acordo com <i>Qi</i> , <i>Xue</i> e <i>JinYe</i> .....	52
1.3. Identificação dos Padrões Patológicos de acordo com os Sistemas Internos	53
1.4. Identificação dos Padrões de acordo com os Factores Patológicos .....	53
1.5. Identificação dos Padrões Patológicos de acordo com os Cinco Elementos e com os Meridianos .....	53
1.6. Identificação dos Padrões patológicos de acordo com os Seis Estágios, com os Quatro Níveis e com o Triplo Aquecedor .....	54
2. Anamnese .....	54
3. Observação dos Padrões .....	54
3.1. Cabelos e Tonalidade da Face .....	54
3.2. Os Olhos .....	55
3.3. As zonas da Face .....	55
3.4. As Mãos e os Pés .....	56
3.5. A Língua.....	56
3.6. Os Meridianos .....	57
4. O Diagnóstico por meio da Palpação .....	57
4.1. O Pulso .....	57



4.3. Os Membros .....	58
4.4. As Mãos .....	59
4.5. O Tórax .....	59
4.6. O Abdómen.....	59
4.7. Pontos de Diagnóstico.....	59
Tratamento .....	60
1. Acupuntura Chinesa .....	60
1.1. Pontos de Acupuntura .....	61
2. Os Meridianos.....	64
2.1. Meridianos dos Vasos Extraordinários.....	64
2.2. Os Doze Meridianos Principais.....	67
3. Fitoterapia Chinesa .....	74
4. Educação do Doente .....	77
Caso Clínico .....	78
Conclusão.....	81
Bibliografia .....	83
Glossário .....	85

## Índice de Figuras

Ilustração 1: Rio Amarelo ou <i>Huang He</i> , o sexto maior do mundo. (Galleno Aprende) 20	
Ilustração 2: A Grande Muralha da China com 21196 quilómetros de comprimento. (Projecto Ibracon, 2015) .....	20
Ilustração 3: Equilíbrio orgânico <i>YinYang</i> . (Medicina Chinesa) .....	22
Ilustração 4: Factores interdependentes na MTC. (Ross, 1985).....	25
Ilustração 5: Formação de <i>Qi</i> . (Ross, 1985).....	26
Ilustração 6: Tipos de <i>Qi</i> . (Ross, 1985).....	26
Ilustração 7: Trajectória de <i>Qi</i> Original no organismo humano. (Maciocia, 1996) .....	26
Ilustração 8: Representação do movimento de <i>Qi</i> entre os Sistemas Internos. (Maciocia, 1996) .....	27
Ilustração 9: Formação de <i>Jing</i> . (Ross, 1985).....	27
Ilustração 10: Formação de <i>Xue</i> a partir do aspecto <i>Yin</i> de <i>Jing</i> . (Ross, 1985) .....	28
Ilustração 11: Formação de <i>Xue</i> a partir da alimentação. (Ross, 1985) .....	28
Ilustração 12: Formação de <i>JinYe</i> . (Ross, 1985) .....	29
Ilustração 13: Representação da formação de <i>Shen</i> . (Ross, 1985) .....	29
Ilustração 14: Resumo das funções das Cinco Substâncias Vitais. (Ross, 1985) .....	30
Ilustração 15: Sistemas Internos ou <i>Zang Fu</i> . (Ross, 1985).....	30
Ilustração 16: Regra geral da correspondência <i>YinYang</i> no corpo humano. (Ross, 1985) .....	31
Ilustração 17: Relação entre <i>YinYang</i> e os Sistemas Internos do corpo humano. (Ross, 1985) .....	32
Ilustração 18: Resumo da relação de <i>YinYang</i> no corpo humano. (Ross, 1985).....	32
Ilustração 19: Movimento cíclico de <i>YinYang</i> . (Ross, 1985).....	32
Ilustração 20: Interdependência entre a estrutura e a função do Fígado. (Ross, 1985) .....	34
Ilustração 21: Equilíbrio <i>YinYang</i> . (Ross, 1985) .....	34
Ilustração 22: Desequilíbrio na dualidade <i>YinYang</i> . (Ross, 1985) .....	34
Ilustração 23: Subdivisão de <i>Qi</i> , <i>JinYe</i> e <i>Jing</i> consoante o aspecto <i>YinYang</i> . (Ross, 1985) .....	35
Ilustração 24: Aplicação da Teoria dos Cinco Elementos na prática clínica. (Ross, 1985) .....	35
Ilustração 25: Correspondência entre os Cinco Elementos. (Ross, 1985) .....	36
Ilustração 26: Esquema do controlo de <i>Xin</i> sobre <i>Xue</i> e <i>Xue Mai</i> . (Ross, 1985).....	37
Ilustração 27: Relação entre o Coração, o Fígado, a Mente e a Alma Etérea. (Ross, 1985) .....	38

Ilustração 28: Relação entre o Fígado e o estado mental. (Ross, 1985) .....	39
Ilustração 29: Relação entre o Fígado e a circulação de <i>Xue</i> . (Ross, 1985) .....	39
Ilustração 30: Relação entre o Coração e o Pulmão. (Ross, 1985) .....	39
Ilustração 31: Ciclo de <i>Jin Ye</i> . (Ross, 1985) .....	43
Ilustração 32: Interações entre os Sistemas Internos. (Ross, 1985) .....	45
Ilustração 33: Inter-relação entre o corpo e os factores exteriores. (Ross, 1985) .....	46
Ilustração 34: Possíveis origens patológicas. (Ross, 1985) .....	46
Ilustração 35: Inter-relação entre o organismo e o ambiente. (Ross, 1985) .....	46
Ilustração 36: Bonecas chinesas de diagnóstico. (Sournia, Prestige de la Chine Impériale, 1991) .....	50
Ilustração 37: Sinais relacionados com a debilidade de <i>Fei</i> . Dois cortes na língua na zona do Pulmão e pulso lento. (Maciocia, 1996) .....	50
Ilustração 38: Relação entre os padrões patológicos e a Teoria dos Oito Princípios. (Ross, 1985) .....	51
Ilustração 39: Principais sintomas associados às dualidades Interno/Externo, Frio/Calor e Défice/Excesso. (Ross, 1985) .....	52
Ilustração 40: Comparação entre os sintomas derivados da estagnação de <i>Qi</i> e <i>Xue</i> . (Ross, 1985) .....	52
Ilustração 41: Relação entre a mão e os Sistemas Internos. (Cristina) .....	53
Ilustração 42: A estrutura do olho relacionada com os Sistemas Internos. (Maciocia, 1996) .....	55
Ilustração 43: As diferentes zonas da face relacionadas com os Sistemas Internos. (Maciocia, 1996) .....	55
Ilustração 44: Correspondência entre as diferentes áreas da língua e os respectivos Sistemas Internos. (Maciocia, 1996) .....	56
Ilustração 45: Relação entre os três diferentes níveis de pulso. (Maciocia, 1996) .....	57
Ilustração 46: Tipos de pulso. (Ross, 1985) .....	58
Ilustração 47: Relação entre as diferentes zonas das mãos e os Sistemas Internos. (Maciocia, 1996) .....	59
Ilustração 48: Pontos de Transporte ou Pontos <i>Shu</i> . (Maciocia, 1996) .....	62
Ilustração 49: Pontos de União e respectivos locais de actuação. (Ross, 1985) .....	64
Ilustração 50: Meridiano do Vaso Governador. (Maciocia, 1996) .....	65
Ilustração 51: Meridiano do Vaso Penetrador ou <i>Chong Mai</i> . (Maciocia, 1996) .....	65
Ilustração 52: Meridianos do Vaso Diretor ou <i>Ren Mai</i> . (Maciocia, 1996) .....	65
Ilustração 53: Meridiano do Vaso Cintura. (Maciocia, 1996) .....	66
Ilustração 54: Meridiano do Vaso <i>Yin</i> do Calcanhar. (Maciocia, 1996) .....	66
Ilustração 55: Meridiano do Vaso <i>Yang</i> do Calcanhar. (Maciocia, 1996) .....	66

Ilustração 56: Meridiano do Vaso <i>Yin</i> de Conexão. (Maciocia, 1996).....	67
Ilustração 57: Meridiano do Vaso <i>Yang</i> de Conexão. (Maciocia, 1996).....	67
Ilustração 58: Via Principal do Meridiano do Estômago. (Maciocia, 1996) .....	67
Ilustração 59: Meridiano de Conexão do Estômago. (Maciocia, 1996) .....	68
Ilustração 60: Meridiano Principal do Baço. (Maciocia, 1996) .....	68
Ilustração 61: Meridiano de Conexão do Baço. (Maciocia, 1996).....	68
Ilustração 62: Via Principal do Meridiano de Coração. (Maciocia, 1996) .....	69
Ilustração 63: Via de Conexão do Meridiano do Coração. (Maciocia, 1996).....	69
Ilustração 64: Meridiano de Conexão do Intestino Delgado. (Maciocia, 1996) .....	69
Ilustração 65: Meridiano Principal do Intestino Delgado. (Maciocia, 1996).....	69
Ilustração 66: Meridiano Principal do Rim e Meridiano de Conexão do Rim. (Maciocia, 1996) .....	70
Ilustração 67: Meridiano Principal da Bexiga. (Maciocia, 1996).....	70
Ilustração 68: Meridiano Principal e de Conexão do Pericárdio. (Maciocia, 1996) .....	71
Ilustração 69: Meridiano Principal e Meridiano de Conexão do Triplo Aquecedor. (Maciocia, 1996) .....	71
Ilustração 70: Meridiano Principal da Vesícula Biliar. (Maciocia, 1996) .....	72
Ilustração 71: Meridiano Principal do Fígado. (Maciocia, 1996) .....	72
Ilustração 72: Algumas áreas afectadas pelos Meridiano <i>Dan</i> e <i>Gan</i> . (Maciocia, 1996) .....	73
Ilustração 73: Meridiano Principal do Pulmão. (Nagata).....	73
Ilustração 74: Meridiano Principal do Intestino Grosso. (Maciocia, 1996).....	73
Ilustração 75: Meridiano de Conexão do Intestino Grosso. (Maciocia, 1996) .....	74
Ilustração 76: Métodos de manipulação das agulhas de acupuntura. (Ross, 1985) ....	74
Ilustração 77: Fitoterapia Chinesa. (ITO) .....	74
Ilustração 78: Localização dos adenoides e fisiopatologia ocidental de uma otite média. (Manual Merck) .....	78

## Introdução

A Medicina e a Farmácia estão ligadas há milhares de anos, sendo facilmente aceite que o início das mesmas seja no momento em que a Humanidade apareceu. Assim, para compreendermos um pouco melhor a história destas duas ciências da saúde, é necessário ter em consideração as circunstâncias que as originaram bem como toda a sua evolução. Torna-se lícito pensar que antes do Homem adoptar uma atitude científica perante a doença, enveredou com uma atitude puramente instintiva pelos caminhos do empirismo, da religião e da magia (Sousa, 1981). A divisão da história da Farmácia e da Medicina pode ser feita segundo os vários progressos intelectuais do Homem, conforme descreve João Rui Pita na sua obra “História da Farmácia”:

- ❖ A Medicina pré-técnica, esta época abrange o início da existência de vestígios das primeiras civilizações até à antiguidade clássica, séc. IV a.C.;
- ❖ A Antiguidade Greco-Romana, do séc. IV a.C. até ao séc.V a.C.;
- ❖ A Idade Média, do séc. V a.C. até séc. XV;
- ❖ O Renascimento, do séc. XV ao séc. XVII;
- ❖ O Barroco, do séc. XVII ao séc. XVIII;
- ❖ O Iluminismo, do séc. XVIII ao séc.XIX;
- ❖ O Romantismo, do séc. XIX até meados do mesmo;
- ❖ O Positivismo, de meados do séc. XIX até ao séc. XX;
- ❖ O Período Contemporâneo, do início da primeira guerra mundial, 1914, até ao presente.

Na medicina pré-técnica não havia diferenciação entre sintoma e doença, sendo o conceito de doença um conjunto de sintomas que podiam ser provenientes de várias doenças, oriundas de fenómenos naturais e sobrenaturais. Neste período, o bruxo ou feiticeiro tinha uma importância fulcral e vital nas sociedades, era ele não apenas a imagem do médico e farmacêutico como também a do curandeiro, possuindo a capacidade de interceder, junto dos seres divinos, ao restabelecimento da saúde. O homem primitivo recorria a crenças para afastar os espíritos, como amuletos, feitiços e o hipnotismo. Ainda hoje é possível encontrar o uso de práticas médico-farmacêuticas que assentam no campo mágico-religioso, como o vodu, que utiliza bonecos do corpo humano para retirar ou atribuir doenças (Pita, 1998), (Sournia, 1991)

A exordial aplicação de plantas para fins curativos, algumas ainda em uso como a cocaína, e de produtos de origem animal datam, segundo vários antropólogos, ao período do Paleolítico. Ao período do Neolítico está associado a primeira descoberta de crânios trepanados, ou seja, crânios com a parede craniana totalmente perfurada,

levando-nos a pensar no significativo conhecimento anatómico detido por estes povos. Este ritual era realizado como tratamento de doenças, atribuídas à presença de demónios, onde o orifício no crânio, deixado em aberto, servia de porta de saída aos mesmos. Além da trepanação, outras intervenções cirúrgicas, como a amputação de dedos ou falanges, ocorriam neste período, em locais geograficamente longínquos (Sousa, 1981).

A formação de civilizações, ou seja, sociedades urbanas autossuficientes e organizadas, veio em resposta a um conjunto de complexos factores climatéricos e geográficos. Considera-se que as primeiras civilizações se tenham desenvolvido num período temporal compreendido entre os anos de 3500 a 1500 a.C., em poucas e bem delimitadas áreas do mundo, ao longo das margens dos rios. A Mesopotâmia foi uma dessas regiões, era uma local do Médio Oriente compreendida entre os vales de dois rios, o Tigre e Eufrates, inserida na zona do Crescente Fértil, actuais territórios de Israel, Jordânia e Líbano bem como partes da Síria, do Iraque, do Egito, do sudeste da Turquia e sudoeste do Irão. Os povos da Mesopotâmia foram dos primeiros a aprender a escrever, deixando para os dias de hoje o mais antigo texto de medicina, a tábua suméria de *Nippur*, com receitas médicas originárias do ano de 3000 a.C. Nesta tábua, e em outras idem, estão descritas várias drogas de origem animal, vegetal e mineral e algumas formas farmacêuticas. Para além do uso da terapêutica medicamentosa, na Mesopotâmia também se realizavam algumas cirurgias a abcessos e cataratas (Magner, 2005), (Pita, 1998).

A medicina egípcia atingiu o seu auge entre os anos de 1550 e 1070 a.C.. Era detentora de um vasto conhecimento sobre a anatomia do corpo humano, da farmacoterapia, de várias técnicas cirúrgicas, prescrições médicas, descrições clínicas e mais de setecentos nomes de medicamentos de origem animal, vegetal e mineral, foram minuciosamente descritos em papiros, como o de *Ebers* e de *Edwin Smith*. Os egípcios acreditavam que após a morte, o espírito poderia voltar para o seu corpo se os deuses assim o entendessem, como tal, desenvolveram uma técnica de mumificação de cadáveres que consistia em vários subprocessos de conservação do corpo, prevenindo-o da putrefacção (Pita, 1998).

Do outro lado do mundo, as civilizações pré-colombiana, proveniente da América central, eram civilizações complexas ao nível da organização social e governamental e, concomitantemente, detentoras de um elevado conhecimento sobre a astronomia, a matemática, a arquitectura e a ortografia. Nestas civilizações a doença era tratada com o auxílio de rituais religiosos, usados simultaneamente e se necessário, com terapêutica farmacológica, como os alucinogénios. A dispensa farmacológica era feita

através de recipientes que continham desenhos do local anatómico correspondente à sua finalidade e, em outras situações, o próprio órgão, originário de outro animal, era usado para dispensar a terapêutica, de modo a minimizar os erros durante a dispensa. Ao contrário dos povos referidos anteriormente, estas civilizações atribuíam uma conotação positiva à figura do esqueleto humano, simbolizando a continuação da vida (Magner, 2005).

Os poemas gregos de *Homero*, a *Ilíada* e a *Odisseia*, dão início à Antiguidade Clássica. Nestes poemas surgem as primeiras alusões à medicina grega, com referências a inúmeros ferimentos de guerra e descrições de tratamentos. Tal como a maioria dos povos ancestrais, os gregos eram politeístas e é da mitologia grega que aparecem várias figuras tutelares da Anatomia e da Farmácia, como *Apolo*, o deus fundador da medicina, e *Pharmakis* a deusa detentora do conhecimento da fitoterapia e originária da palavra farmácia (Magner, 2005), (Pita, 1998).

A partir dos finais do séc.VII a.C., surgiu na antiga Grécia a necessidade de uma explicação racional e lógica dos fenómenos da Natureza, levando a que os Homens se reunissem em grupos para discutir ideias e contrapor concepções. Destes grupos, nasceram as escolas Filosóficas e com elas a Filosofia e a Ciência tal como as conhecemos. *Alcméon de Crotona* e *Pitágoras* nasceram no séc. VI a.C. e defendiam o conceito de doença correspondente a um desequilíbrio de forças internas, este conceito de que a doença não se devia a factores sobrenaturais marcou a passagem da Medicina Pré-técnica para a chamada Medicina Técnica. Como terapêutica, nesta altura utilizavam produtos vegetais com propriedades medicinais, que colocavam em recipientes com a forma do local para o qual era destinado (Pita, 1998), (Sousa, 1981). Em Roma a medicina era misto de magia e dogmatismo, influenciada por rituais religiosos até meados da era cristã. Como acontecia na Grécia, não existia distinção entre a medicina e a farmácia, ambas eram exercidas pelo mesmo indivíduo, o *archiatro*, que atendia o público numa espécie de consultório e laboratório, a *medicatrina*. Do império Romano surgem as primeiras luzes ao nascimento da farmácia galénica com *Galeno*. *Galeno* surgiu no segundo século cristão, como médico na escola de gladiadores, o que lhe deu liberdade a desenvolver estudos sobre cirurgia, anatomia, dissecação e práticas de higiene. Construiu uma doutrina em que caracterizava o medicamento como “aquele que produz no organismo uma alteração e, em casos extremos pode transformar o medicamento em veneno”.

(Pita, 1998; p.58)

A farmácia galénica estudou, primordialmente, o medicamento de uma forma racional visando a necessidade do conhecimento da quantidade precisa, do modo de



preparação, da via de administração e da janela terapêutica, para qual o medicamento exercia um efeito desejado. Para além de *Galeno*, também *Dioscórides*, médico do exército romano, teve um papel importante na farmácia actual, dando especial atenção à relação entre as condições de conservação e as qualidades das drogas (Pita, 1998), (Sousa, 1981).

A Idade Média iniciou-se com a queda do Império Romano no Ocidente, no séc. V d.C., após um declínio de progressos políticos, sociais e científicos. (Pita, 1998)

A ascensão do cristianismo marcou a Idade Média, esta pregava a igualdade entre os Homens e o amor ao próximo, introduzindo no quotidiano dos cristãos o conceito de caridade. Este conceito levou à fundação de instituições hospitalares dentro de estruturas religiosas, com fins medicinais e farmacêuticos para qualquer um que deles necessitasse. As estruturas religiosas continham no seu interior jardins botânicos, onde se cultivavam plantas medicinais que depois eram armazenadas de acordo com a sua finalidade, nascendo desta forma, as célebres boticas dos conventos. As estruturas religiosas promoveram também o desenvolvimento de escolas conventuais, dentro e fora dos conventos e, a partir do séc. XII, foram fundadas as primeiras Universidades, organizadas e estimuladas pelas Ordens Religiosas. O fim da Idade Média na Europa, séc. XIV, ficou marcado com o surgimento de inúmeras patologias que dizimaram milhões de pessoas. A lepra, a febre bubónica, a sarna e o escorbuto, propagavam-se facilmente devido às faltas condições de higiene que assolavam a Europa. Como resposta a estas epidemias criaram-se, pela primeira vez, hospitais, tratados de higiene pública, isolamento de doentes e práticas de quarentena nos portos e hospitais (Pita, 1998), (Sousa, 1981).

Nuns séculos antes, por volta do séc. VIII, a expansão árabe pela Palestina, Síria, Iraque, Índia, Norte de África e Península Ibérica, convergiu numa civilização altamente qualificada. Os árabes deram especial importância à farmacoterapia, debruçaram-se sobre a toxicologia e sobre todos os passos de produção do medicamento até à sua comercialização. Introduziram inúmeras matérias-primas, novas técnicas operatórias e novos medicamentos de origem mineral, como o ácido sulfúrico. Este especial interesse pela profissão farmacêutica levou à construção da primeira farmácia comunitária, com funções similares às de hoje, em Bagdade, assim como ao desenvolvimento da primeira farmácia hospitalar (Pita, 1998), (Sousa, 1981). O início do Renascimento, séc. XV, trouxe o renascimento da anatomia humana, ou seja, a dissecação de corpos humanos para conhecimento académico, que desde o início da era cristã estava proibida. Este passo foi resultante do emergir de um sentido crítico sobre preceitos dogmáticos e nomes sonantes como *Leonardo Fracastoro*,



*Vesálio, Paré, Paracelso, Leonardo da Vinci, Nicolau Copérnico* que, ao manifestarem uma independência mental questionando a tradição, levou-os a defender conceitos baseados em experiências quantitativas, apoiadas na observação directa de fenómenos naturais. Este desejo de conhecimento que marcou a Renascença fez brilhar *Paré*, pai da cirurgia, ao demonstrar as bases práticas para uma nova orientação cirúrgica. O corpo humano foi amplamente estudado, em múltiplas dissecações, e inúmeros artistas ilustraram-no ao pormenor, propondo teorias de funcionamento de vários órgãos. Contudo, foi a compreensão do sistema sanguíneo conseguido por *Vesálio* e completado por *Servet* e *William Harvey*, juntamente com o entendimento da sífilis e a introdução do conceito de propagação através de germes, que glorificaram a ciência renascentista. Na farmácia renascentista, *Paracelso* surge como um nome sonante, ao defender a relação entre o grau de purificação do princípio activo com a efectividade do mesmo e ao propor o uso interno da terapêutica química, utilizando uma medicação específica para cada patologia. A farmacopeia crescia com o vasto número de substâncias trazidas do “Novo Mundo” e nomes como Garcia da Orta, Tomé Pires e Amato Lusitano contribuíram, significativamente, para a introdução de novas matérias-primas com efeitos terapêuticos. A primeira farmacopeia foi escrita em Florença por *Ricettario Fiorentino*, em 1499, contudo, apenas em 1704 é que D. Caetano de Santo António edita a primeira farmacopeia portuguesa (Magner, 2005), (Pita, 1998), (Sousa, 1981).

Os progressos sentidos no Renascimento abriram portas a uma nova dinâmica no panorama científico, filosófico e político no Barroco. No século XVII, o racionalismo e a dedução do renascimento ganhou sustentabilidade com as visões de *Francis Bacon*, *René Descartes* e *Galileu Galilei* que, através dos seus experimentalismos e pragmatismos, inspiraram o nascimento da medicina moderna, desafiando antigas crenças profundamente enraizadas. Ora se na medicina, a anatomia microscópica de *Marcello Malpighi* marcou o irreverente Barroco, no campo da farmácia *Robert Boyle*, introduziu um novo conceito à química ao definir o conceito de elemento como substância indecomposta. *Boyle*, *Lémery*, *Boerhaave* entre outros, colocaram a química numa fase de transição entre a alquimia e a química moderna que permitia explicar o comportamento do medicamento no organismo (Magner, 2005), (Pita, 1998). Em Portugal, o ensino farmacêutico barroco continuava a ser, maioritariamente, prático. Apenas em 1772, já no Iluminismo, a reforma pombalina conduziu a que a formação de boticários passasse a ser feita dentro da Universidade de Coimbra, exigindo, igualmente, a publicação de uma farmacopeia oficial, que iria surgir em 1794 e se tornaria obrigatória em todas as boticas do país (Pita, 1998).

A revolução química iluminista conseguiu responder a várias questões em aberto dos séculos anteriores dando início à química moderna. *Lavoisier* definiu uma nova nomenclatura química e um novo conceito de elemento químico e *Proust* definiu as leis ponderais na química, entre outros marcos conspícuos de diversos cientistas. Os conhecimentos adquiridos ao longo do séc. XVIII levaram a que a comunidade médica reconhecesse a importância da prevenção da doença paralelamente à terapêutica. *Edward Jenner* descobriu a vacina contra a varíola, aumentando em larga escala a esperança média de vida do séc. XVIII (Magner, 2005), (Pita, 1998).

O forte catalisador do Iluminismo, a razão, foi como uma passadeira para o decorrer dos marcos científicos do séc. XIX. Na primeira metade do séc. XIX, o aperfeiçoamento laboratorial proporcionou uma alteração prática no exercício farmacêutico dando a possibilidade de descobrir, sintetizar e isolar substâncias activas que até então o espartilho da química o impedia. Desta forma, surgiram novas formas farmacêuticas e com elas novas técnicas farmacêuticas levando aos primeiros sinais da industrialização medicamentosa (Magner, 2005), (Pita, 1998).

Com o decorrer do séc. XIX, muitos nomes importantes surgiram, como *Charles Darwin*, *Mendel* e *Morgan*, *Virchow*, *Chatelier*, *Gibbs* e *Arrhenius*. Também *Pasteur* e *Robert Koch* marcaram o Romantismo ao preconizarem um modelo de imunização, a vacinação. *Pasteur* demonstrou também a inexistência da geração espontânea de germes o que, juntamente com a descoberta dos anestésicos, permitiu um maior êxito nas cirurgias. Paralelamente, a farmácia passava a possuir parte activa como agente sanitário, usufruindo de um laboratório de análise físico-química e microbiológica onde testava a assepsia da água e de outros alimentos. Por esta altura, eclodia o desenvolvimento da indústria farmacêutica juntamente com novas formas e técnicas farmacêuticas. Gradualmente, as novas técnicas de produção industrial permitiriam o crescimento da química macromolecular. Em 1902, o ensino farmacêutico passou a ser feito, exclusivamente, na Escola Superior de Farmácia de Coimbra, passando a ser conotado como ensino superior. Em 1919 o curso de Farmácia passou a contemplar o grau de licenciatura e em 1921, surgiu a primeira Faculdade de Farmácia em Coimbra (Magner, 2005), (Pita, 1998).

Ao longo dos anos, as sociedades continuaram a crescer gerando mudanças nos padrões de vida das populações, estas mudanças permitiram o surgimento de novas doenças, para algumas das quais a medicina ocidental não tem conseguido responder. Na minha opinião, em parte devido ao espartilho socioeconómico em que as ciências da saúde estão incluídas.

Algumas destas limitações da medicina ocidental têm sido lentamente preenchidas com novas estratégias de combate à doença pelas chamadas medicinas alternativas, como a Medicina Tradicional Chinesa. Aos poucos a medicina chinesa tem ganho especial atenção e consequentemente, uma crescente procura ao nível do mercado global (Magner, 2005), (Lake, 2004)

Em seguida abordarei a história e os conceitos da Medicina Tradicional Chinesa.

## Desenvolvimento Histórico

À semelhança do que ocorreu com a Mesopotâmia, também na China as primeiras comunidades floresceram ao longo das margens de dois rios, o rio Amarelo e o *Yangtsé*. Aos poucos, estes povos começaram a organizar-se em culturas complexas formando civilizações, politicamente organizadas, com um sistema de escrita e uma língua própria. A história milenar da China pode ser dividida, de uma forma muito sucinta, em quatro grandes períodos, a China Antiga, a China Imperial, a China Nacionalista e a China Comunista (Magner, 2005), (Sournia, *Prestige de la Chine Impériale*, 1991).



Ilustração 1: Rio Amarelo ou *Huang He*, o sexto maior do mundo. (Galleno Aprende)

O início da China Antiga remonta ao início da civilização chinesa, séc. XXI a.C., e ao princípio das três dinastias formadoras da China, os *Xia*, os *Shang* e os *Zhou*. Estes foram responsáveis pelo desencadeamento da expansão territorial, pela invenção do calendário com 365 dias, pela criação de um sistema de escrita anterior ao séc. XIV a.C., pelo surgimento do Confucionismo e o Taoísmo e consequentemente, pela construção dos valores morais do povo chinês (Sournia, *Prestige de la Chine Impériale*, 1991).

Durante o séc. III a.C. a grande dinastia *Zhou* acabou por ceder às constantes invasões vizinhas, deixando a China entrar numa nova etapa da sua história, a China Imperial. Em 221 a.C., a dinastia *Qin* sucedeu à *Zhou*



Ilustração 2: A Grande Muralha da China com 21196 quilómetros de comprimento. (Projecto Ibracon, 2015)

proclamando, *Shi Huang Di*, o primeiro imperador da China. Durante os 15 anos da dinastia *Qin*, o imperador unificou a escrita chinesa, desenvolveu um governo político-administrativo centralizado e expandiu vastamente o território para grande parte do território actual. Os constantes ataques por parte dos povos nómadas da actual Mongólia fizeram com que o imperador iniciasse a construção da Grande Muralha da China, de modo a separar a China da restante parte norte do continente asiático. A morte de *Shi Huang Di*, em 206 a.C., gerou a ascensão da dinastia *Han*, a qual perdurou até ao ano de 220. A dinastia *Han* manteve as bases político-administrativas dos *Qin*, estendeu o território até ao Vietname, Afeganistão e norte da Coreia, inventou o papel e a porcelana, implementou

o Confucionismo como ideologia oficial e incrementou o início da rota das sedas, permitindo a expansão comercial e agrícola. A corrupção sentida no interior do governo fez desmoronar o império *Han*, mergulhando a China num caos administrativo e político de três séculos. A última grande dinastia, os *Ming*, governaram de 1360 a 1644, produzindo um período próspero no país, onde as rotas comerciais foram amplamente desenvolvidas, a produção industrial de algodão, porcelanas, papel e seda começaram a surgir em pequena escala, o território aumentou para 15 províncias, menos 7 das actuais, e verificou-se o término da construção dos cerca de 20 mil quilómetros da Grande Muralha. Apesar do comércio com o exterior ter sido amplamente explorado durante este período, as constantes invasões vizinhas geraram um isolamento sociopolítico e cultural onde a mentalidade do povo se manteve fechada, conduzindo ao nascimento de um sentimento hostil, que cresceu durante a Republica Popular da China, para com o estrangeiro. Em 1644, a China foi invadida pela Manchúria e a dinastia *Ming* foi deposta por uma dinastia manchu. Os *Qing* governaram o país do séc. XVII ao XX, período no qual anexaram a Mongólia, a Manchúria, o Tibete e Taiwan e transformaram do Vietname e o Nepal em estados tributários da China. O imenso território chinês gerou gastos exorbitantes para o governo imperialista que se traduziram numa crise económica interna. O aumento da facilidade da abertura dos portos chineses ao comércio estrangeiro fez com que, aos poucos, a China passasse a ser dominada e explorada pelas grandes potências europeias, como o Reino Unido, a Alemanha e a França, as quais, para além de explorarem economicamente a China, interferiam também em assuntos políticos e culturais, colocando o país num caos sociopolítico. A partir de meados do século XVIII, a dinastia *Qing* tornou-se incapaz de alimentar o seu povo e de se libertar do domínio económico das grandes potências imperialistas. Em resposta aos fracassos do governo imperial, o general *Sun Yat-sen*, inspirado pelos movimentos de modernização política, fundou o Partido Nacionalista, conhecido por *Koumitang*, derrubando a dinastia *Qing* e instaurando, em 1912, uma Ditadura Militar governada por *Yuan Shikai*, dando início à China Nacionalista. O primeiro presidente chinês foi morto quatro anos depois da tomada de posse, deixando a China ser governada pelo exército, o que acabaria por culminar num caos político, social e económico até 1927. Paralelamente, *Chang Kai-Chek* passou a comandar o *Koumitang*, unificando grande parte da China. Simultaneamente, o Partido Comunista Chinês, fortemente influenciado pelo comunismo russo de *Estaline*, foi fundado em 1925 por *Mao Tsé-tung*. Após a estruturação do partido comunista, o país entrou numa Guerra Civil, de 1927 a 1950, entre o Partido Nacionalista de *Chang Kai-Chek* e o Partido Comunista

de *Mao Tsé-tung*, resultando na vitória dos comunistas que obrigaram os nacionalistas a se refugiarem em Taiwan. O país entrava assim na China Comunista (Magner, 2005).

A República Popular da China de *Mao Tsé-tung* necessitava de uma política de isolamento físico do país e essencialmente, de um controle mental do povo. Este domínio mental foi conseguido através de várias reformas e campanhas, como o “Grande Salto em Frente” em 1956, onde mais de 30 milhões de pessoas morreram à fome. As constantes campanhas de perseguição à oposição afundaram a nação em violência, medo, fome e caos, até à morte de *Mao* em 1976. *Deng Xiaoping* assumiu o poder em 1978, durante o seu governo realizou várias reformas de modo a colmatar o atraso da situação económica e social, conseguindo direccionar a sociedade chinesa para a ascensão económica mundial. Hoje em dia a China continua a ser um país politicamente comunista mas comercialmente capitalista (Chang, 1999).

A Medicina Tradicional Chinesa, MTC, é dotada de uma intemporalidade e solidez consequentes da íntima relação entre a prática da medicina e o panorama político da sociedade ao longo de quatro mil anos. As primeiras referências à medicina chinesa remontam à dinastia *Shang*, por volta do séc.VI a.C.



Antes deste período a medicina era expressada oralmente, através de canções e poemas, ou através de textos gravados em ossos (López, 1986), (Sournia, Prestige de la Chine Impériale, 1991).

Ilustração 3: Equilíbrio orgânico Yin Yang. (Medicina Chinesa)

A concepção da medicina chinesa tem por base quatro conceitos essenciais: a doutrina Cosmológica de *Yi-King* - *O Livro das Mutações*, séc. V a.C., em que o Universo representa uma infinita rede de interligações de fluxos energéticos, em constantes movimentações e transformações, num determinado tempo e espaço, em que o homem não passa assim, de uma ínfima partícula num imenso universo; o segundo conceito remonta à dinastia *Zhou* e corresponde ao dualismo *YinYang*, ou seja, o *Yin* e *Yang* representam dois estágios opostos, como a matéria e a antimatéria, mas também complementares, de um ciclo de mudanças, contemplados na doutrina Cosmológica. Estes ciclos de mudança são compostos por cinco aspectos interligados em relações sequenciais de génese e destruição, a estes processos dá-se o nome de Cinco Elementos e preconizam o terceiro conceito da MTC. O último e quarto conceito da medicina chinesa, corresponde à teoria das Correspondências Sistemáticas, em que tudo na natureza se encontra interligado, ocorrendo uma sucessão rítmica e recíproca de todos os fenómenos, preconizando a existência de um princípio de que



tudo é eterno, ou seja, tudo nasce e morre de forma cíclica (Hongzhi, 2004), (López, 1986), (Sournia, Prestige de la Chine Impériale, 1991).

Para a medicina chinesa, o organismo é composto por uma espécie de sistema fisiológico imaginário composto por doze sistemas internos que comunicam entre si através de canais energéticos, os Meridianos. Estes últimos transportam o fluxo de energia interno, ou seja, o *Qi* e *Xue* por todo o organismo. O *Qi*, funcionalmente análogo ao *prâna* da medicina indiana e ao *pneuma* da medicina grega antiga, percorre o organismo, da cabeça aos pés e *vice-versa*, 52 vezes em 24 horas. O seu desequilíbrio é a causa, de uma forma geral, para o aparecimento das patologias (López, 1986), (López, La India, 1986), (Sournia, Prestige de la Chine Impériale, 1991), (Sournia, Des traditions indiennes toujours vivantes, 1991).

Esta incomum intemporalidade da medicina chinesa é devida em parte à forma como os chineses encaram a vida, trata-se de um estado de espírito em que a conduta moral, privada e social, são as bases para uma vida saudável. Estas ideologias estão presentes tanto no Budismo como no Confucionismo e assim, a grande maioria do povo chinês não acredita num Deus mas numa doutrina de comportamentos sociais, familiares e políticos que servem de guia moral para o quotidiano (Chung, 1956), (López, 1986), (Magner, 2005), (Sournia, Prestige de la Chine Impériale, 1991).

Em seguida abordarei os fundamentos teóricos da MTC.

## Fundamentos Teóricos da Medicina Tradicional Chinesa

### 1. Principais diferenças entre a Medicina Tradicional Chinesa e a Medicina Ocidental

#### 1.1. O Conceito de Mudança

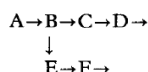
Ao contrário da Medicina Ocidental que interpreta cada acontecimento como um evento isolado, a MTC vê o Universo como um todo, uma infinita rede de fluxos energéticos em constante mudança. Estas mudanças representam todos os acontecimentos em determinado tempo e espaço, onde a expressão de cada acontecimento depende da existência de outros acontecimentos, ou seja, são interdependentes. Este conceito é aplicado no diagnóstico, no prognóstico e na “educação” do doente pois, a compreensão do estilo de vida do paciente no seu quotidiano, permite perceber o seu passado e consequentemente prever o seu futuro (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

#### 1.2. O conceito de Inter-relação

Na medicina chinesa, a doença é vista como um todo e o corpo como um complexo de sistemas interligados, desta forma, a MTC não actua apenas numa causa isolada mas num complexo interligado, de modo a tentar proporcionar ao corpo uma maior capacidade de defesa para que seja ele a contornar o desequilíbrio que se manifesta na doença. Em contrapartida, a medicina ocidental analisa a doença como sendo uma causa isolada, actuando apenas nessa mesma causa (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

#### 1.3. Análise e Síntese

Este aspecto vem ao encontro do referido anteriormente, a medicina ocidental analisa cada fenómeno como resultado de uma sequência de causa/efeito, tendencialmente, observa a doença como sendo uma causa isolada, ou seja:



Em contrapartida, a MTC analisa a doença como um todo, num determinado tempo e espaço (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

#### 1.4. Energia e Matéria

A MTC não diferencia a matéria da energia, classifica-as como sendo duas extremidades de um ciclo em que o aspecto material ou energético é relativo, por exemplo, *Jing* é relativamente mais material e mais densa do que *Qi* mas menos



material e mais leve do que *Xue*. *Qi*, *Jing* e *Xue* são três das cinco Substâncias Vitais que falarei mais adiante (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

### 1.5. Mente e Corpo

Mais uma vez, a MTC não separa estes dois conceitos ao contrário da medicina ocidental. O corpo e a mente não são vistos como um complexo mecânico mas antes como um círculo de energias e substâncias que interagem entre si formando o organismo. O corpo não é assim apenas algo físico mas um complexo

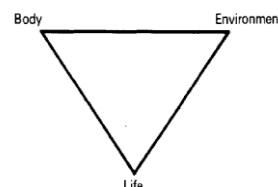


Ilustração 4: Factores interdependentes na MTC. (Ross, 1985)

físico, emocional, espiritual e mental que interage entre si e com o ambiente. Na prática, na medicina chinesa o organismo encontra-se ligado aos aspectos emocionais da seguinte forma: o estado da Mente, *Shen*, está relacionado com o Coração, *Xin*; a Alma Etérea, *Hun*, com o Fígado, *Gan*; a Alma Corporal, *Po*, com o Pulmão, *Fei*; a Força de Vontade, *Zhi*, com o Rim, *Shen*; e o Pensamento, *Yi* com o Baço, *Pi*. Mais adiante falarei melhor destes aspectos (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

### 1.6. Harmonia e Desarmonia

Para a medicina chinesa a harmonia e o equilíbrio são essenciais para a saúde, não só a harmonia individual com também a harmonia familiar, social e com a natureza; todos estes factores estão ligados entre si sendo fundamentais para a preservação da saúde (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

## 2. **As Cinco Substâncias Vitais**

Como referido anteriormente, na MTC o organismo é formado pela interação entre as cinco Substâncias Vitais. O *Qi* é representado como sendo a base de tudo e representa a energia, as restantes substâncias são variações do *Qi* consoante o seu grau de materialidade. São elas o *Xue* ou Sangue, *Jing* ou a Essência, *Shen* ou o Espírito e *JinYe* ou os Fluídos Corporais (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

### 2.1. *Qi* ou Energia (齊)

O *Qi*, em chinês lê-se *tchi*, é uma espécie de condição energética em diferentes estados de agregação, podendo estar mais ou menos condensado. O *Qi* modifica a sua estrutura e função segundo a sua localização, por exemplo, o *Qi* Nutritivo circula no interior do corpo, nutrindo-o, sendo mais denso do que o *Qi* Defensivo, este por sua vez circula ao longo da pele e dos músculos com a finalidade de proteger o organismo contra factores exógenos. Assim, as manifestações clínicas resultantes dos

desequilíbrios de *Qi*'s são diferentes assim como os seus respectivos tratamentos (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

O *Qi* pode indicar dois diferentes aspectos, o *Qi* produzido pelos Sistemas Internos que circula, juntamente com *Xue*, por todo o organismo nutrindo-o; e o *Qi* aplicado para indicar as funcionalidades de cada Sistema Interno, por exemplo, quando se fala de *Qi* do Fígado, este *Qi* não representa a porção do mesmo no Fígado mas sim as actividades funcionais do respectivo Sistema Interno. O *Qi* pode ser captado ou rejeitado do meio ambiente pelo organismo ou pode se formar dentro do próprio organismo, como representado no seguinte esquema (Maciocia, 1996), (Ross, 1985):

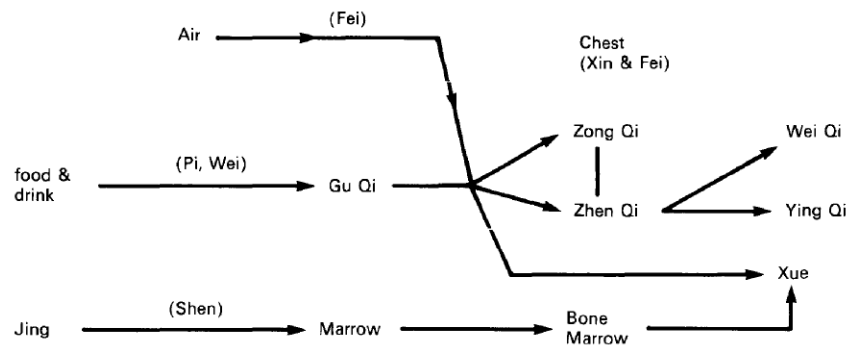


Ilustração 5: Formação de *Qi*. (Ross, 1985)

Mais especificamente, os alimentos chegam ao Estômago, *Wei*, onde são decompostos e amadurecidos, seguindo para o Baço, *Pi*, onde são transformados em *Qi* dos Alimentos, o *Gu Qi*. Esta forma de *Qi* ainda não pode ser usada pelo organismo, é então convertida em *Qi* Torácico, o *Zong Qi*, por acção dos Pulmões, *Fei*. O Baço apresenta uma função crucial na formação de *Qi* pois, é o responsável pelo movimento ascendente de *Gu Qi* em direcção ao tórax (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

O *Zong Qi*, por acção catalítica do *Qi* Original, é transformado em *Zhen Qi* que por sua vez circula ao longo dos Meridianos nutrindo o corpo. O *Zhen Qi* origina-se nos Pulmões e apresenta duas formas distintas, uma mais densa, o *Qi* Nutritivo, que nutre o interior do organismo ao percorre-lo juntamente com o *Xue*; e outra menos densa, o *Qi* Defensivo, que flui

ao longo das camadas externas do corpo, protegendo-o de agentes exteriores (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

**Types of Qi**

Chinese words	English approximation
Yuan Qi	Original Qi
Gu Qi	Grain Qi
Zong Qi	Qi of Chest
Zhen Qi	True Qi
Ying Qi	Nutritive Qi
Wei Qi	Defensive Qi

Ilustração 6: Tipos de *Qi*. (Ross, 1985)

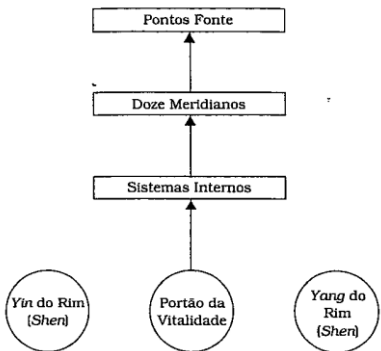
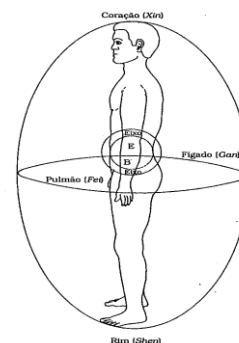


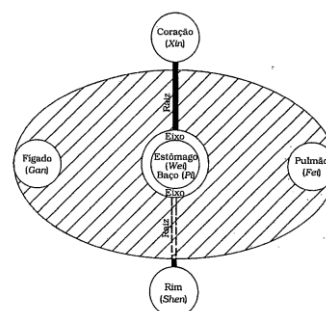
Ilustração 7: Trajectória de *Qi* Original no organismo humano. (Maciocia, 1996)

O *Qi* Original ou *Yuan Qi* ou *Jing* é a última forma de *Qi*, tem como função fornecer o calor necessário a todas as actividades do organismo. Localiza-se no Portão de Vitalidade no Rim, de onde fluí em direcção aos Sistemas Internos ao longo dos Meridianos. Os locais onde o *Qi* permanece são chamados de Pontos Fonte (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

A movimentação de *Qi* ao longo do corpo é feita de forma dinâmica. Mais concretamente, o *Qi* do Estômago digere os alimentos e descende em direcção aos Intestinos, transpostando as impurezas extraídas dos alimentos para serem excretadas, o *Qi* do Baço ascende até ao Coração e aos Pulmões, levando *Gu Qi* para ser transformado em *Qi* e



*Xue*. O movimento dinâmico do *Qi* entre o Estômago e o Baço forma um eixo central de uma roda imaginária; o movimento de *Qi* entre o Fígado e os Pulmões forma uma roda externa imaginária onde o *Qi* do Fígado ascende enquanto o *Qi* do Pulmão descende, assegurando o fluxo de *Qi* entre as zona acima e abaixo do abdômen; e o



movimento de *Qi* entre o Coração e os Rins forma um eixo imaginário que atravessa o centro de uma roda horizontal onde o *Qi* do Coração descende até ao Rim e o *Qi* do Rim ascende até ao Coração para nutri-lo (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

Ilustração 8: Representação do movimento de *Qi* entre os Sistemas Internos. (Maciocia, 1996)

## 2.2. *Jing* ou Essência (精華)

O termo *Jing*, usado nas Substâncias Vitais, significa Essência e tal como o *Qi*, trata-se de energia. *Jing* deriva tanto dos pais, *Jing* Pré-Celestial, como dos alimentos, *Jing* Pós-Celestial. As *Jing* Celestiais não são tipos diferentes de *Jing* mas apenas termos genéricos que indicam se a sua formação foi concebida antes ou depois do nascimento (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

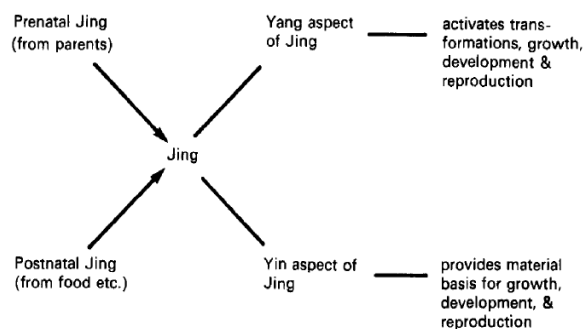


Ilustração 9: Formação de *Jing*. (Ross, 1985)

A substância *Jing* é armazenada no Rim, *Shen*, e a sua função encontra-se intimamente ligada à do *Qi* do Rim, ou seja, o aspecto *Yang* de *Jing* ou *Yuan Qi* ou *Qi* Original corresponde ao aspecto *Yang* do *Qi* do Rim e é responsável pelo aquecimento, activação, transformação, formação e movimentação do *Qi*, *Xue* e *JinYe*. O aspecto *Yin* de *Jing* promove a estrutura necessária ao funcionamento do aspecto *Yang*. Isto não é surpreendente pois, como vimos anteriormente, *Yin* e *Yang* são configurações complementares e interdependentes. O aspecto *Yin* de *Jing* é também a substância matriz à formação do cérebro, medula óssea, medula espinhal e *Xue*. O défice de *Jing* poder-se-á manifestar através de tonturas e amnésias temporárias. *Jing* tem também um papel fundamental nas defesas do organismo, no crescimento, desenvolvimento e na reprodução do homem. O seu declínio está associado a doenças oportunistas, infertilidade, impotência, crescimento tardio, entre outras patologias. As substâncias *Jing* e *Qi* são assim fundamentais para uma mente saudável (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

### 2.3. *Xue* ou Sangue (血)

O termo *Xue* significa sangue porém, não tem o mesmo significado do que o usado na medicina ocidental. *Xue* é uma forma de *Qi* mas mais densa e mais material. Esta substância forma-se a partir do *Gu Qi*, na zona do peito, por acção do Pulmão e do Coração, e a partir do aspecto *Yin* de *Jing*, nos Rins (Ross, 1985).

A substância *Xue*, com o auxílio de *Qi*, proporciona a nutrição e hidratação de todo o organismo, inclusive da Mente. O *Qi* funciona como a força motriz ao movimento de *Xue*, como tal, alterações de *Qi* reflectir-se-ão na nutrição do organismo (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

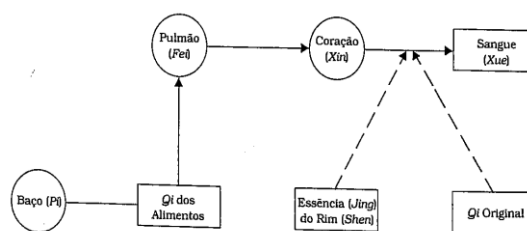


Ilustração 10: Formação de *Xue* a partir do aspecto *Yin* de *Jing*. (Ross, 1985)

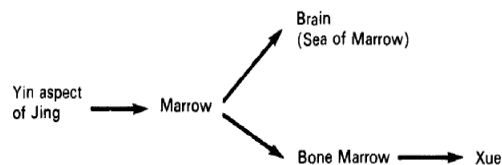
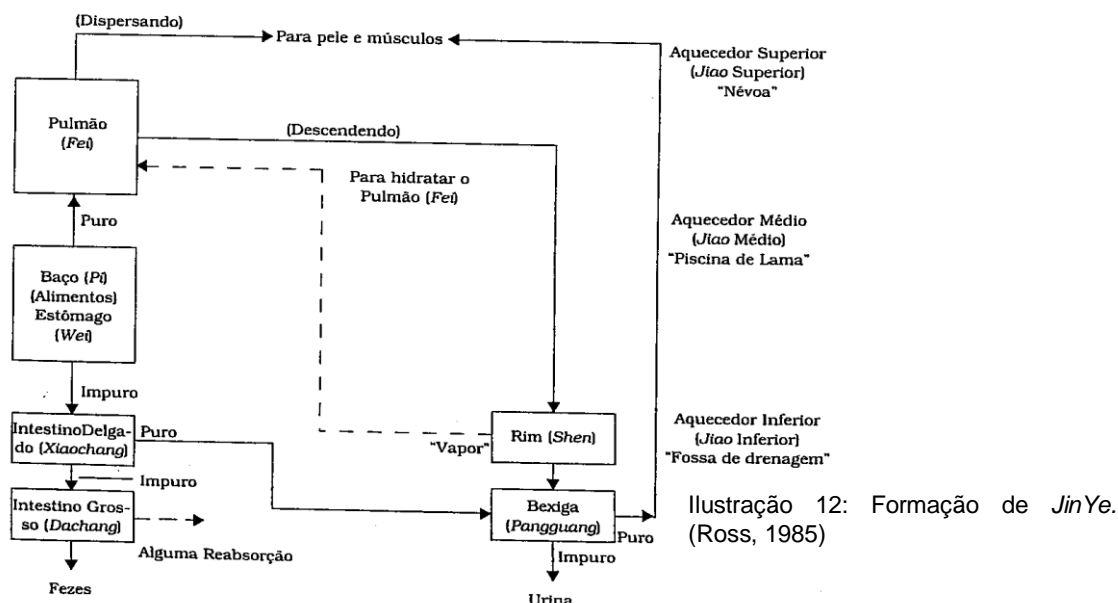


Ilustração 11: Formação de *Xue* a partir da alimentação. (Ross, 1985)

### 2.4. *JinYe* ou Fluídos Corporais (金野)

A expressão chinesa *JinYe* é traduzida para Fluídos Corporais, estes incluem todo o tipo de fluídos de secreção, como as lágrimas, suor e secreções nasais e genitais; e de fluídos de excreção ou *Ye*, como a urina. *JinYe* formam-se a partir dos alimentos segundo o seguinte esquema (Maciocia, 1996), (Ross, 1985):



Como se pode ver na figura 12, os alimentos chegam ao Estômago e em seguida ao Baço, onde são transformados e separados em fracções “puras” e “impuras”. A fracção *Jin* é mais pura, esta ascende aos Pulmões onde é dispersada para a pele e músculos, para nutri-los, humedecê-los e aquecê-los. *Ye* é a fracção menos densa e pura, e portanto mais substancial e mais *Yin*, esta passa pelo Intestino Delgado, onde uma parte é reabsorvida seguindo para a Bexiga, *Pangguang*, e a outra parte é direccionada para o Intestino Grosso para ser excretada pelas fezes. Na Bexiga ocorre uma nova separação fraccionada, a nova fracção pura é distribuída pelo corpo e a fracção impura excretada pela urina. Os Fluidos Corporais circulam dentro e fora do corpo, humedecendo e aquecendo os tecidos e os Sistemas Internos (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

## 2.5. Shen ou Espírito (神)

*Shen* é interpretado como parte integrante do corpo, tem como função a vitalização do organismo e da mente, sendo desta forma responsável por delinear a personalidade de cada indivíduo (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

Na figura que se segue estão representadas, de forma sucinta, as cinco Substâncias Vitais associadas aos sistemas *Zang*, às suas funções e às diferentes zonas de distribuição pelo organismo (Maciocia, 1996).

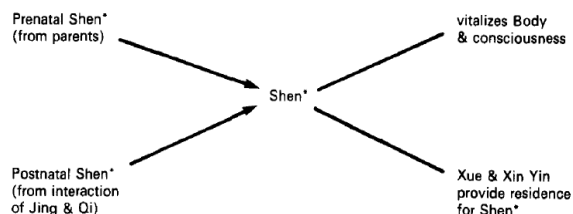


Ilustração 13: Representação da formação de Shen. (Ross, 1985)

Substance	Main Zang Associated	Functions	Distribution
Qi	Fei, Shen Pi	moves, warms, transforms, protects, retains, & nourishes	inside & outside Jing Luo & Xue Mai
Xue	Xin, Gan Pi	nourishes & moistens	in Xue Mai & Jing Luo
Jin Ye	Shen, Fei, Pi	moistens & nourishes	throughout the Body
Jing	Shen	activates transformations, & controls growth, development & reproduction	in Eight Extra channels & in Jing Luo; stored in Shen
Shen*	Xin	vitalizes Body & consciousness	resides in Xin

Ilustração 14: Resumo das funções das Cinco Substâncias Vitais. (Ross, 1985)

### 3. *Jin Lou* (經樓)

O termo *Jin* significa “em direcção a” e *Lou* “a rede” ou “sistema de ligações”, *Jin Lou* é portanto uma rede de canais principais e secundários invisíveis, que circulam ao longo de todo o organismo, transportando as Substâncias Vitais dos Sistemas Internos aos tecidos e *vice-versa*. O termo *Jin Lou* é uma abreviatura dos termos *Jin Mai* e *Lou Mai*, onde *Mai* significa o ritmo e a concentração das Substâncias nos canais e consequentemente, *Lou Mai* define-se como sendo o sistema de canais secundários, e *Jin Mai* o sistema de canais principais. *Mai* pode ainda ser aplicado no termo *Xue Mai* e *Qi Mai* onde representam a parte do sistema de canais com maior concentração de *Xue* ou *Qi* respectivamente (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

### 4. *Zang Fu* ou Sistemas Internos (臟腑)

Na medicina chinesa não existem órgãos mas antes sistemas internos que interagem entre si, construindo todo o organismo. Existem doze Sistemas Internos: o sistema do Rim, do Coração, do Baço, do Fígado, dos Pulmões, do Pericárdio, da Bexiga, do Estômago, da Vesícula Biliar, do Intestino Delgado, do Intestino Grosso e do Triplo Aquecedor. Os seis primeiros figuram os Sistemas

<b>Zang Fu</b>	
<b>Zang</b>	
Chinese words	English approximation
Shen	Kidneys
Pi	Spleen
Gan	Liver
Xin	Heart
Fei	Lungs
Xin Bao	Pericardium
<b>Fu</b>	
Chinese words	English approximation
Pang Guang	Bladder
Wei	Stomach
Dan	Gall Bladder
Xiao Chang	Small Intestine
Da Chang	Large Intestine
San Jiao	Triple Burner

Ilustração 15: Sistemas Internos ou *Zang Fu*. (Ross, 1985)

Internos *Zang* e os restantes *Fu*. Estes doze sistemas descritos na medicina chinesa, não apresentam nem a mesma estrutura nem a mesma função dos respectivos órgãos da medicina ocidental, como tal, sempre que me referir os mesmos utilizarei letra maiúscula (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).



Os sistemas *Zang* são mais *Yin* em relação aos *Fu*, estes estão encarregados de armazenar as Sustâncias Vitais, que recebem dos sistemas *Fu*, após a transformação dos alimentos. Os sistemas *Fu*, por sua vez, são mais *Yang* em relação aos *Zang*, têm como função transformar os alimentos em Substâncias Vitais e em frações “impuras”, transportando-as até aos sistemas *Zang* para serem armazenadas ou excretadas. Resumidamente, os sistemas *Fu* transformam e transportam enquanto os *Zang* armazenam (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

## 5. Os Tecidos

Os Tecidos na medicina chinesa dividem-se em tecidos principais, como os ossos, tendões, as veias e a pele; em orifícios dos sentidos, como os olhos, nariz, ouvidos, boca e língua; e em orifícios de baixo como o ânus, a uretra e os genitais (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

## 6. A Dualidade *YinYang* (銀洋)

O conceito da relação *YinYang* é um dos aspectos mais importantes da MTC, esta relação encontra-se normalmente em equilíbrio dinâmico. Contempla quatro características fundamentais: a oposição *YinYang*, a interdependência *YinYang*, o consumo mútuo de *YinYang* e o inter-relacionamento *YinYang*. A doença surge aquando um desequilíbrio, sendo portanto fácil deduzir que o esquema de tratamento detenha de quatro estratégias diferentes: tonificar o *Yang*, tonificar o *Yin*, eliminar o excesso de *Yang* e eliminar o excesso de *Yin*. Para tal, é necessário saber a que corresponde o *Yang* e o *Yin* no corpo humano (Hongzhi, 2004), (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

### 6.1. *YinYang* e o Corpo Humano

Cada zona do corpo humano apresenta uma preponderância relativa ao *Yang* ou ao *Yin*, por exemplo, as costas são *Yang* em relação à parte frontal, igualmente sucede com a parte superior do corpo em relação à parte inferior. Como resumido na seguinte figura (Hongzhi, 2004), (Maciocia, 1996), (Ross, 1985):

<i>Yang</i>	<i>Yin</i>
Superior	Inferior
Exterior	Interior
Superfície póstero-lateral	Superfície ântero-medial
Costas	Frente
Função	Estrutura

Ilustração 16: Regra geral da correspondência *YinYang* no corpo humano. (Ross, 1985)

Também os diferentes Sistemas Internos possuem uma maior preponderância *Yin* ou *Yang*, como se pode ver na seguinte figura (Maciocia, 1996), (Ross, 1985):

#### Zang Fu

Zang Chinese words	English approximation
Shen	Kidneys
Pi	Spleen
Gan	Liver
Xin	Heart
Fei	Lungs
Xin Bao	Pericardium
Fu Chinese words	English approximation
Pang Guang	Bladder
Wei	Stomach
Dan	Gall Bladder
Xiao Chang	Small Intestine
Da Chang	Large Intestine
San Jiao	Triple Burner

Ilustração 17: Relação entre *YinYang* e os Sistemas Internos do corpo humano. (Ross, 1985)

Mais concretamente:

- ❖ As costas apresentam uma preponderância *Yang* em relação à parte frontal do corpo. Neste local estão concentrados os Meridianos *Yang* que transportam o *Yang Qi*, como tal, estes pontos são utilizado no fortalecimento do *Yang* e no impedimento da entrada de factores

<i>Yang</i>	<i>Yin</i>
Costas	Frente (tórax-abdome)
Cabeça	Corpo
Exterior (pele-músculos)	Interior (órgãos)
Acima da cintura	Abaixo da cintura
Superfície pósterio-lateral dos membros	Superfície ântero-medial dos membros
Órgãos <i>Yang</i>	Órgãos <i>Yin</i>
Função dos órgãos	Estrutura dos órgãos
<i>Qi</i>	Sangue ( <i>Xue</i> )-Fluidos Corpóreos ( <i>Jin Ye</i> )
<i>Qi</i> Defensivo ( <i>Wei Qi</i> )	<i>Qi</i> Nutritivo ( <i>Ying Qi</i> )

exógenos. Os meridianos *Yin* fluem ao longo do abdómen e do tórax transportando o *Yin Qi*. Estes são utilizados para nutrir o interior do organismo (Maciocia, 1996), (Ross, 1985);

- ❖ A cabeça é o local onde todos os Meridianos *Yang* terminam e começam, já os pés são os locais onde os Meridianos *Yin* convergem. Nas superfícies pósterio-laterais fluem os Meridianos *Yang* e nas antero-mediais os *Yin* (Maciocia, 1996), (Ross, 1985);

- ❖ Por fim, a função e a estrutura estão, respectivamente, ligadas aos sistemas *Yang* e *Yin*, ou seja, os sistemas *Yang* transformam enquanto os *Yin* formam a estrutura ao armazenar as Substâncias, como vimos anteriormente (Maciocia, 1996; Ross, 1985).

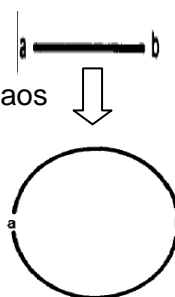


Ilustração 19: Movimento cíclico de *YinYang*. (Ross, 1985)

## 6.2. Aplicação do Conceito *YinYang* na MTC

### 6.2.1. A oposição *YinYang*

Como dito anteriormente, todos os fenómenos que ocorrem no Universo são analisados como duas extremidades de uma relação em constante mudança, em que *Yin* e *Yang* representam dois estágios opostos de um ciclo. Esta oposição é relativa e não absoluta, ou seja, algo somente é mais *Yin* em relação a algo mais. Na MTC, esta oposição reflete-se nas estruturas opostas *YinYang* e na relação entre sintomatologia



*YinYang*. As manifestações clínicas são assim consequência de um desequilíbrio na dualidade podendo, desta forma, serem interpretadas segundo o seu carácter *Yin* ou *Yang* como descrito na seguinte Tabela 1 (Maciocia, 1996), (Ross, 1985):

Dualidade <i>YangYin</i>	Manifestações Clínicas ao excesso de <i>Yang</i>	Manifestações Clínicas ao excesso de <i>Yin</i>
Fogo/Água	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rubor facial e cefaleias pois, o Fogo fisiológico ascende tendencialmente em direção à cabeça;</li> <li>• Membros e organismo quente;</li> <li>• Língua vermelha com placas amarela;</li> <li>• Pulso cheio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Face pálida;</li> <li>• Membros e organismo frio;</li> <li>• Língua pálida;</li> <li>• Pulso vazio;</li> <li>• Incontinência urinária e edema nos membros inferiores pois, a Água tem tendência a fluir descendentemente;</li> </ul>
Agitação/Quietude	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nervosismo;</li> <li>• Insónias;</li> <li>• Tremores.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sonolência;</li> <li>• Apatia;</li> <li>• Cansaço.</li> </ul>
Denso/Macio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualquer protuberância de consistência dura.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualquer protuberância de consistência macia.</li> </ul>
Seco/Húmido	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Urina escassa e escura;</li> <li>• Obstipação;</li> <li>• Sede anormal;</li> <li>• Secura ocular;</li> <li>• Secura ao nível da garganta;</li> <li>• Pele seca</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Urina abundante e pálida;</li> <li>• Diarreia;</li> <li>• Excesso lágrima;</li> <li>• Pele oleosa;</li> <li>• Excesso de secreções nasais.</li> </ul>
Excitação/Inibição	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Taquicardias causadas pelo excesso de <i>Yang</i> no Coração;</li> <li>• Hiperactividade.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bradicardias causadas pelo excesso de <i>Yin</i> no Coração;</li> <li>• Hipoactividade.</li> </ul>
Rapidez/Lentidão	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patologia aguda;</li> <li>• Início rápido;</li> <li>• Evolução rápida.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patologia crónica;</li> <li>• Início lento;</li> <li>• Evolução gradual;</li> </ul>

Tabela 1: Manifestações clínicas diferenciadas segundo o carácter *YinYang*. (Ross, 1985)

### 6.2.2. Interdependência *YinYang*

Embora os sistemas *YinYang* sejam funcionalmente diferentes, formam uma unidade complementar e dinamicamente equilibrada. Os sistemas *Yin* dependem dos sistemas *Yang* para armazenar as Substâncias Vitais pois, são os *Yang* que as produzem e transportam até aos *Yin*. Por sua vez, os sistemas *Yang* dependem das funções de nutrição do *Xue* e de *Qi*, armazenados nos sistemas *Yin*. Mais especificamente, o *Yin*

representa a estrutura dos sistemas enquanto o *Yang* a função, sem a função a estrutura não conseguiria executar as transformações e movimentações e sem a estrutura, a função não seria desempenhada. Por exemplo, a estrutura do Fígado, *Gan*, é composta pelo sistema existente e pelo *Xue* armazenado. Tem como função armazenar *Xue* e assegurar o fluxo de *Qi* por todo o organismo. Assegurando tal fluxo, permite o armazenamento correcto de *Xue* e com isto a função auxilia a estrutura, o inverso verifica-se quando o Fígado, a estrutura, necessita da nutrição do Sangue para executar a sua função (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

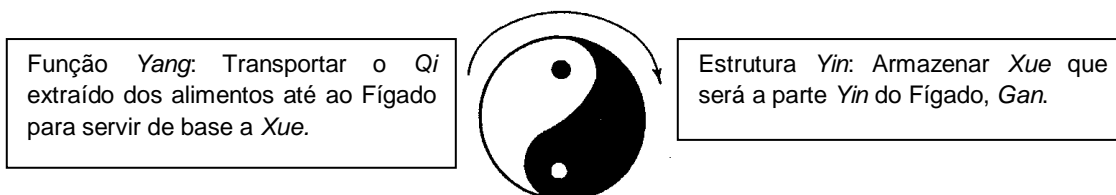


Ilustração 20: Interdependência entre a estrutura e a função do Fígado. (Ross, 1985)

### 6.2.3. Consumo Mútuo de *YinYang*

A relação *YinYang* encontra-se em constante equilíbrio dinâmico, ou seja, quando um aumenta o outro diminui. Do ponto de vista patológico, existem quatro diferentes motivos para os excessos de *Yin* ou *Yang*, conduzindo ao consumo anormal de *Yang* ou *Yin* respectivamente, ou ao consumo excessivo de *Yang* ou *Yin* gerando, por conseguinte, um défice de *Yin* ou *Yang*.

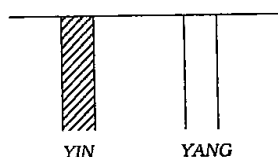


Ilustração 21: Equilíbrio *YinYang*. (Ross, 1985)

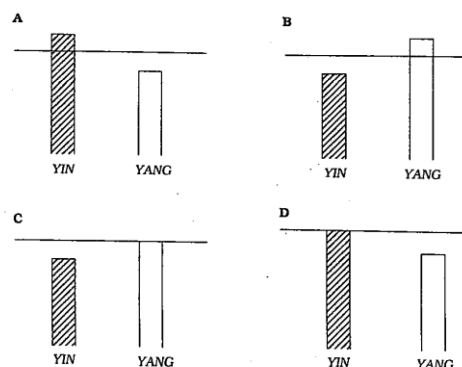


Ilustração 22: Desequilíbrio na dualidade *YinYang*. (Ross, 1985)

Mais especificamente, no diagrama A ocorre primariamente um excesso de *Yin* que depois consome o *Yang*, situação semelhante ocorre no diagrama B, onde o excesso de *Yang* consome o *Yin*. O mesmo não acontece nos diagramas C e D, nestes é o défice de *Yin* ou *Yang* que geram a sensação de excesso de *Yang* e *Yin* respectivamente. Este aspecto é fundamental na prática clínica para perceber que medidas devem ser tomadas para se retomar o equilíbrio, por exemplo, tonificar o *Yin* ou *Yang* no caso de C e D ou sedar o *Yin* ou *Yang* no caso de A e B (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

#### 6.2.4. YinYang e as Substâncias Vitais

Como vimos, um dos conceitos base da medicina chinesa baseia-se na relatividade dos fenómenos e o conceito de *YinYang* aplicado às Substâncias não é uma excepção, por exemplo, *Jing* é *Yin* em relação a *Qi* mas *Yang* em relação a *Xue*. Por outro lado, todos os acontecimentos contêm o aspecto *Yang* e *Yin* mas em diferentes graus. Por exemplo, o *Qi* pode ser chamado de *Wei Qi* ou *Ying Qi* consoante a predominância do aspecto *Yang* ou *Yin* respectivamente (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

Substance	Yang Aspect	Yin Aspect
Qi	Wei warms & protects skin, Muscles & Body surface	Ying nourishes Zang Fu & Tissues
Jin Ye	Jin moistens, warms & nourishes skin & Muscles	Ye moistens & nourishes Zang Fu, joints, Bones, Brain and Orifices
Jing	warming, energizing aspect; activates transformations, growth, development & reproduction	fluid, nourishing aspect; material basis for form- ation of Bone Marrow, Brain & Xue

Ilustração 23: Subdivisão de *Qi*, *JinYe* e *Jing* consoante o aspecto *YinYang*. (Ross, 1985)

Na MTC, a teoria da Dualidade *YinYang*, embora fundamental, é demasiado genérica para ser aplicada isoladamente durante o diagnóstico como tal, é integrada, como veremos mais adiante, juntamente com outras teorias (Ross, 1985).

### 7. Teoria dos Cinco Elementos

Esta teoria começou por ser aplicada a todos os fenómenos da Natureza em geral e aos poucos, começou a ser aprofundada pela medicina chinesa e aplicada no diagnóstico. Na MTC, corresponde a um modelo de relações entre os Sistemas Internos e os vários tecidos, órgãos dos sentidos e tonalidades do corpo, havendo uma inter-relação e uma interdependência entre os mesmos (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

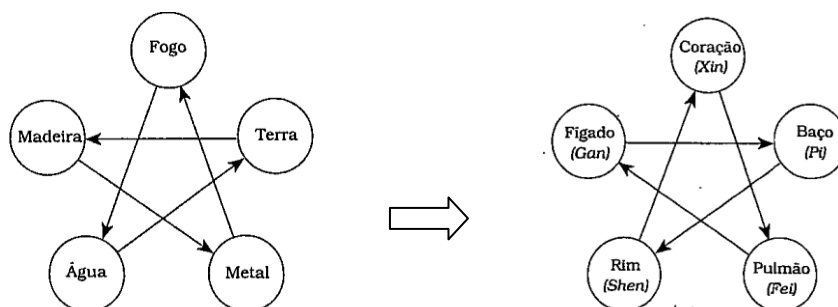


Ilustração 24: Aplicação da Teoria dos Cinco Elementos na prática clínica. (Ross, 1985)

Por exemplo, o Fígado controla a função do Baço que por sua vez controla a do Rim, o Rim controla a do Coração que sua vez controla a do Pulmão e assim sucessivamente, como está representado na figura anterior. As manifestações clínicas relacionadas com os Cinco Elementos estão descritas na figura 25 (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

Tal como a Dualidade *YinYang*, a teoria dos Cinco Elementos apesar de útil é muito abrangente, sendo usada apenas como guião na prática clínica (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

	Madeira	Fogo	Terra	Metal	Água
Estações	Primavera	Verão	Nenhuma <sup>19</sup>	Outono	Inverno
Direções	Leste	Sul	Centro	Oeste	Norte
Cores	Verde	Vermelho	Amarelo	Branco	Preto
Sabores	Azedo	Amargo	Doce	Picante	Salgado
Climas	Vento	Calor	Umidade	Secura	Frio
Estágio de Desenvolvimento	Nascimento	Crescimento	Transformação	Colheita	Estoque
Números	8	7	5	9	6
Planetas	Júpiter	Marte	Saturno	Vênus	Mercúrio
Yin-Yang	Yang Mínimo	Yang Máximo	Centro	Yin Mínimo	Yin Máximo
Animais	Peixe	Pássaros	Homem	Mamíferos	Seres cobertos com concha
Animais Domésticos	Ovelha	Ave	Boi	Cachorro	Porco
Grãos	Trigo	Feijão	Arroz	Cânhamo	Milhete
Sistemas Yin	Fígado (Gan)	Coração (Xin)	Baço (Pi)	Pulmão (Fei)	Rim (Shen)
Sistemas Yang	Vesícula Biliar (Dan)	Intestino Delgado (Xiaochang)	Estômago (Wei)	Intestino Grosso (Dachang)	Bexiga (Pangguang)
Órgãos dos Sentidos	Olhos	Língua	Boca	Nariz	Ouvido
Tecidos	Tendões	Vasos	Músculos	Pele	Ossos
Emoções	Fúria	Alegria	Preocupação	Tristeza	Medo
Sons	Grito	Riso	Cantoria	Choro	Gemido

Ilustração 25: Correspondência entre os Cinco Elementos. (Ross, 1985)

## Funcionalidade dos Doze Principais Sistemas Internos

A medicina chinesa analisa o organismo como um todo integrado, num cenário amplo de relacionamentos funcionais que proporcionam uma total integração entre as funções dos Sistemas Internos, emoções, actividades mentais, tecidos, órgãos dos sentidos e a influência ambiental. Cada “órgão” é analisado como sendo um sistema complexo, com o seu aspecto anatómico, as suas Substâncias Vitais e a sua actividade mental (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

Os Sistemas Internos são denominados por *Zang Fu*. Os sistemas *Zang* apresentam-se relativamente mais *Yin* e mais internos do que os sistemas *Fu*, não comunicando directamente com o exterior, à excepção dos Pulmões. São responsáveis pelos processos de formação, transformação, libertação e regulação de todas as substâncias “puras”, ou seja, o *Qi*, *Xue*, *Jing*, *Jin Ye* e *Shen*; transformam também os produtos “impuros”, provenientes dos sistemas *Fu*, em substâncias “puras” que armazenam e libertam no organismo. Já os sistemas *Fu* são mais *Yang* e situam-se em zonas menos internas para poderem comunicar com o exterior, à excepção da Bexiga. São responsáveis pelos processos digestivos nos quais transformam os alimentos e direccionam os produtos da digestão para os sistemas responsáveis de modo a serem absorvidos ou excretados (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

De forma a compreendermos um pouco melhor o corpo humano na medicina chinesa, abordarei, em seguida, as funcionalidades dos seis pares do sistema *Zang Fu*.

### 1. O Coração, *Xin* (心臟), e o Intestino Delgado, *Xiaochang* (小腸)

O Sistema *Xin* é considerado na medicina chinesa o mais importante dos Sistemas Internos. Tem como principais funções controlar *Xue*, o Sangue, e o seu respectivo movimento nos canais *Xue Mai*.

O controlo de *Xin* sobre *Xue* é devido, primariamente, por ser em *Xin* onde ocorre a transformação do *GuQi* em *Xue*. Por outro lado, *Xin* é responsável, juntamente com o Pulmão, o Baço e o Fígado, pela circulação de *Xue* e assim, um défice de *Xue* no Coração refletir-se-á na circulação de *Xue* pelo corpo e consequentemente, na força da constituição do indivíduo. A debilidade constitucional manifesta-se muitas vezes com um corte ao longo do eixo central da língua e com uma pulsação baixa.

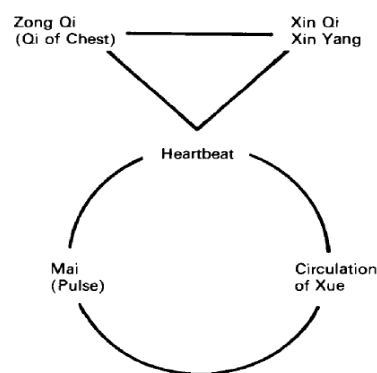
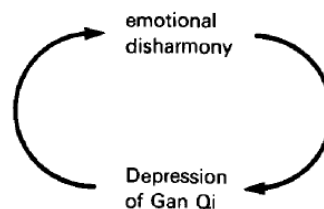


Ilustração 26: Esquema do controlo de *Xin* sobre *Xue* e *Xue Mai*. (Ross, 1985)



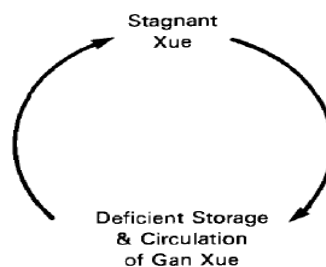
defender contra agentes patogénicos. O seu estado funcional manifesta-se ao nível das unhas e dos olhos (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).



Tal como o Coração, também o Fígado influencia o aspecto espiritual do corpo, estando associado a Alma

Ilustração 28: Relação entre o Fígado e o estado mental. (Ross, 1985)

Etérea, *Hun*. *Hun* é uma espécie de espírito que reside no Fígado desde o nascimento até à morte, está relacionada com a capacidade do indivíduo em solucionar os problemas do quotidiano (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).



A Vesícula Biliar, *Dan*, recebe a bÍlis do Fígado e armazena-a, para posteriormente excretá-la durante a digestão. O fluxo normal da bÍlis, é condicionado pelo bom estado de *Qi* proporcionado pelo Fígado. Este fluxo auxilia as funções do Estômago, *Wei*, e do Baço, *Pi*. O Fígado e a Vesícula Biliar detêm assim, de uma relação de dependência funcional, ou seja, a função da Vesícula Biliar de armazenar e excretar a bÍlis depende do fluxo suave de *Qi* facultado pelo Fígado, por sua vez, *Gan* depende do *Qi* de *Dan* para manter um fluxo correcto de *Qi* no organismo. Sob o ponto de vista psicológico, a influência do Fígado sobre a capacidade de planeamento do indivíduo depende da capacidade da Vesícula Biliar, *Dan*, de auxiliar na tomada de decisões (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

Ilustração 29: Relação entre o Fígado e a circulação de Xue. (Ross, 1985)

### 3. O Pulmão, *Fei* (肺), e o Intestino Grosso, *Dachang* (大腸)

O Pulmão é o sistema de ligação entre o organismo e o meio ambiente.

O controlo de *Qi* e da respiração são as funções mais importantes do Pulmão. *Fei* inala o chamado de *Qi* “puro”, extraíndo o *Qi* do ar, e exala o *Qi* “impuro”, do interior do organismo para o exterior, assegurando o adequado

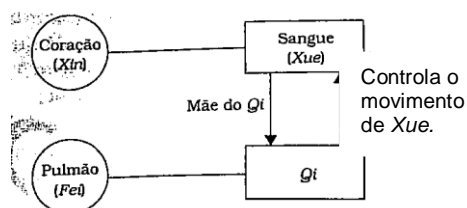


Ilustração 30: Relação entre o Coração e o Pulmão. (Ross, 1985)

funcionamento de todos os processos fisiológicos do organismo. Por outro lado, o *Qi* dos Alimentos, extraído pelo Estômago e Baço, ascende em direcção ao Pulmão para se combinar com o *Qi* puro, formando o *Qi* Torácico. O *Qi* Torácico, disperso pelo



Pulmão, “empurra” *Xue* de forma a que *Xue* possa fluir ao longo dos Meridianos, nutrindo o organismo (Maciocia, 1996).

O Pulmão, *Fei*, assegura também a distribuição equitativa do *Qi* Defensivo pelo organismo, garantindo o aquecimento e a nutrição da pele e dos músculos e consequentemente, o impedimento da entrada no organismo de possíveis factores patogénicos. Também os Fluidos Corporais são dispersos, pelo Pulmão, para a pele de forma a humedece-la e regularizar a abertura e o fecho dos poros. Os poros são também denominados por “portas de *Qi*” pois, aquando um desequilíbrio, o *Qi* Defensivo pode sair pelos poros juntamente com o suor (Maciocia, 1996).

O bom funcionamento de vários “órgãos”, como a Bexiga, o Rim e os Intestinos, dependem da movimentação descendente de *Qi* e de *JinYe*, direccionada pelo Pulmão. Este é assim, também responsável pela excreção da fracção “impura” de *JinYe* através das fezes, suor e urina (Maciocia, 1996).

Na medicina chinesa, a Alma Corporal, *Po*, está relacionada com o Pulmão, a MTC acredita que *Po* reside em *Fei* estando o nível emocional intimamente ligado com a respiração. Assim, se o indivíduo estiver triste, depressivo ou ansioso a respiração poderá ser afectada, tornando-se mais rápida, curta e superficial (Maciocia, 1996).

Na medicina chinesa o papel do Intestino Grosso, *Dachang*, no organismo consiste apenas em receber os alimentos provenientes do Intestino Delgado, *Xiaochang*, onde reabsorve uma parte e excreta o restante através das fezes. Na verdade, na MTC *Dachang* não apresenta muitas funções isto porque, como veremos em seguida, o Baço controla grande parte das funções do Intestino, ao ser responsável pela transformação e transporte dos alimentos e dos Fluidos Corporais, *JinYe*, por todo o aparelho digestivo, incluindo para o Intestino Grosso. Este é motivo pelo qual muitos sintomas ligados ao Intestino Grosso na medicina ocidental, são associados ao Baço na medicina chinesa, como por exemplo, as diarreias (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

O Pulmão, *Fei*, e o Intestino Grosso, *Dachang*, estão aqui apresentando juntos pois, são funcionalmente dependentes, por exemplo, *Dachang* depende da descendência do *Qi* do Pulmão para poder executar os movimentos defecatórios, por sua vez, *Fei* depende da eficiente excreção das impurezas pelo Intestino Grosso para que o *Qi* do Pulmão se possa movimentar correctamente (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

#### **4. O Baço, *Pi* (脾) e o Estômago, *Wei* (胃)**

O Baço, *Pi*, é um dos sistemas centrais no processo digestivo. Por acção de *Qi* do Baço os alimentos são transformados em *Qi* dos Alimentos ou *Gu Qi* e em *JinYe*, e separados em fracções “puras” e “impuras”. As primeiras são direccionadas,



ascendentemente, para o Pulmão, *Fei*, e para o Coração, *Xin*, onde são convertidas em *Qi*, *Xue* e *JinYe*. A fracção impura é movimentada em direcção à Bexiga, *Pangguang*, e aos Intestinos, *Xiao* e *Dachang*, para mais tarde ser excretada. O Baço, apresenta também um papel fulcral no bom funcionamento dos músculos e membros pois, estes dependem do suficiente transporte e consequentemente, nutrição, de *Qi* e *Xue* (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

O *Qi* do Baço, para além de influenciar a formação de *Xue*, controla a circulação de *Xue* em *Xue Mai*, tendo a capacidade de manter *Xue* dentro dos canais evitando a ocorrência de edemas (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

O bom funcionamento do Baço está também relacionado com o Pensamento, influenciando a capacidade de memória e concentração do indivíduo. Também o Coração, *Xin*, e o Rim, *Shen*, influenciam o pensamento e a memória mas de diferentes maneiras, ou seja, o Coração abriga a Mente e influencia o pensamento afectando apenas a memória passada. Por sua vez, o Rim nutre o cérebro e influencia a memória recente, já o Baço controla a memória ao nível profissional (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

O Estômago, *Wei*, é o mais importante dos sistemas *Yang*, é o responsável pela transformação e decomposição dos alimentos após serem ingeridos, transportando, em seguida, para *Pi* o resultado da decomposição. *Pi* separa o resultado em fracções “puras”, o *Gu Qi*, e “impuras”, e movimenta-as para os restantes sistemas. Também a formação e o transporte dos Fluídos Corporais, *JinYe*, são dependentes, respectivamente, do bom funcionamento do Estômago, *Wei*, e do Baço, *Pi*. *Pi* e *Wei* são assim sistemas complementares no bom funcionamento da digestão. Na prática, os Sistemas *Wei* e *Pi* são inseparáveis e vários pontos de acupuntura destes dois Meridianos são utilizados para corrigir os desequilíbrios um do outro (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

## **5. O Rim, *Shen* (腎) e a Bexiga, *Pangguang* (膀胱)**

O Rim, *Shen*, é frequentemente chamado de a “Raiz da Vida” pois, é o local onde a Essência, *Jing*, Pré e Pós-Celestial é armazenada. Como vimos anteriormente, a *Jing* Pós-Celestial deriva dos alimentos e a *Jing* Pré-Celestial provém dos pais. Esta última nutre o feto antes do nascimento, após o nascimento controla o crescimento, a maturação sexual, a fertilidade e o desenvolvimento do Homem. *Jing* Pré-Celestial determina assim, a base constitucional e sexual de cada indivíduo (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

Como referi na página 29, *Jing* é também o substrato para a formação da Medula. Esta não corresponde à medula óssea da medicina ocidental mas antes a uma matriz comum dos ossos, medula óssea, cérebro e medula espinhal. Como a *Jing* e o Rim condicionam, mutuamente, o funcionamento um do outro, então o Rim também influencia o bem estar do cérebro. Na verdade, na MTC o cérebro possui um relacionamento directo com o Rim, em que a capacidade de memória, concentração, tonturas, vigor mental e alterações visuais estão intimamente ligados ao estado do Rim. O mesmo acontece com o estado dos ossos e dos dentes, onde a falta de firmeza dos mesmo é relacionada com um défice de *Jing* (Maciocia, 1996).

O Rim, *Shen*, é um importante sistema no transporte e transformação dos Fluídos Corporais, *JinYe*. *Shen* é como um portão que abre e fecha de modo a controlar o fluxo de *JinYe* no *Jiao* Inferior, mantendo o equilíbrio correcto do fluxo e assim, da quantidade de micção. Um excesso de urina pálida poderá ser proveniente de um défice de *Yang* do Rim e uma urina escassa, com uma tonalidade escura poderá ser causada por uma deficiência de *Yin* do Rim. O *Yang* do Rim é também responsável, juntamente com os Intestinos, *Dachang* e *Xiaochang*, pela separação das fracções “puras” e “impuras” de *JinYe*. Por outro lado, o *Yang* do Rim proporcina o *Qi* necessário para a Bexiga, *Pangguang*, poder armazenar e transformar a urina proveniente da fracção “impura” de *JinYe*, a *Ye* (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

Na medicina chinesa o esperma é considerado a manifestação mais externa de *Jing* do Rim e assim, a quantidade de *Qi* do Rim e de *Jing* do Rim estão ligadas à função e estrutura dos espermatozóides e conseguinte, à capacidade de fertilidade do homem.

O Rim, *Shen*, na medicina chinesa não é realmente composto por dois órgãos mas antes pelo Rim “correcto”, o esquerdo, e pelo Portão de Vitalidade, à direita, onde reside a Mente. O Portão de Vitalidade funciona como um catalizador, fornecendo o calor necessário para que o *Qi* Original possa auxiliar a transformação de *Qi* e *Xue*, e a todas as funções dos Sistemas Internos. Na MTC, a Força de Vontade está relacionada com o estado do Rim, sendo mais forte se *Shen* também o for (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

Na medicina chinesa a Bexiga, *Pangguang*, é responsável pelo armazenamento e excreção da urina, ou seja, da parte “impura” dos Fluídos Corporais, *JinYe*. Esta é separada pelo Intestino Delgado, *Xiaochang*, passando por *Pangguang* onde é posteriormente transformada em urina, sob a acção do *Qi* fornecido pela fracção *Yang* do Rim. Assim, a relação entre o Rim, *Shen*, e a Bexiga, *Pangguang*, é muito próxima, de um lado a Bexiga recebe o *Yang Qi* do Rim necessário para transformar e excretar a fracção “impura” de *JinYe*, por outro lado, o Rim depende da Bexiga para

movimentar e excretar alguns fluídos “impuros” provenientes da circulação de fluídos ao longo do corpo (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

Também o Pulmão, *Fei*, se relaciona com o ciclo de *JinYe* e por conseguinte, com o estado do Rim e da Bexiga, como está ilustrado na figura 31 (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

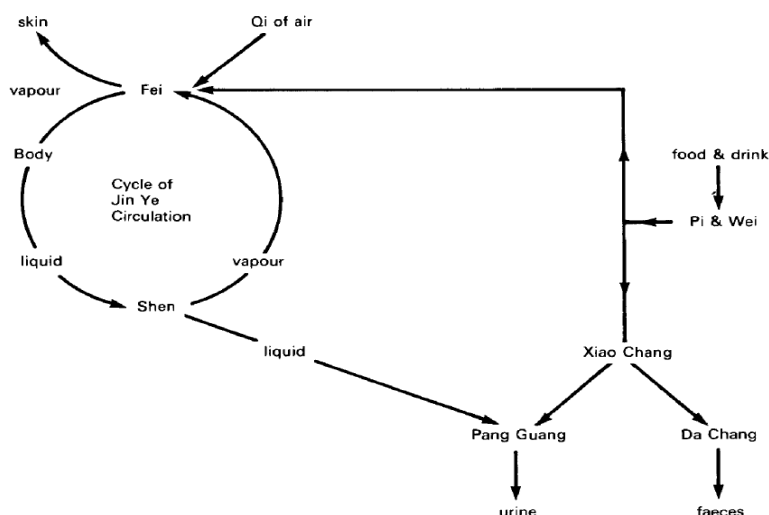


Ilustração 31: Ciclo de *JinYe*. (Ross, 1985)

## 6. O Pericárdio ou *Xinbao* (心包) e o Triplo Aquecedor ou *Sanjiao* (三焦)

O Pericárdio ou *Xinbao*, como esperado, encontra-se estreitamente relacionado com o Coração, *Xin*. Este funciona como uma barreira externa que protege o Coração contra possíveis factores externos. De acordo com a teoria dos Sistemas Internos, o Pericárdio é funcionalmente similares ao Coração, *Xin*, todavia sob o ponto de vista dos Meridianos, *Xin* e *Xinbao* são bastante distintos apresentando uma esfera de acção diferente. O sistema *Xinbao* influencia a área centro do tórax e o relacionamento emocional do indivíduo (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

O Triplo Aquecedor ou *Sanjiao*, é um dos aspectos de maior controvérsia da Medicina Tradicional Chinesa, embora seja considerado, oficialmente, como um dos seis sistemas *Yang*, a sua forma é questionável, ou seja, em determinados livros de medicina chinesa, *Sanjiao* aparece classificado como sendo de facto um sistema enquanto, em outras obras surge descrito como sendo apenas um conjunto de funções (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

A interpretação do Triplo Aquecedor, *Sanjiao*, é definida através de três conceitos: *Sanjiao* como um dos Seis Sistemas *Yang*; *Sanjiao* como uma via para o *Qi* Original e *Sanjiao* como sendo a representação de três divisões do organismo. A primeira

definição assenta na obra “*Yellow Emperor’s Classic*” e classifica o Triplo Aquecedor como mais um sistema *Yang*, contendo uma função e uma forma. Segundo “*Nei-Jing*”, *Sanjiao* regula todo o ciclo da circulação de *JinYe* e auxilia na transformação e movimentação de *Qi*. *Sanjiao* é assim responsável pela libertação do *Qi* Defensivo no Aquecedor Superior, do *Qi* Nutritivo no Aquecedor Médio e de *JinYe* no Aquecedor Inferior. Desta forma, *Sanjiao* garante o movimento do *Qi* Defensivo do Estômago para o Pulmão, do *Qi* Nutritivo do Estômago para todos os Sistemas e de *JinYe* do Estômago para a Bexiga. Na prática, uma obstrução na função do Triplo Aquecedor poder-se-á manifestar no bloqueio do *Qi* Defensivo no Aquecedor Superior levando a uma dificuldade na função dispersora do Pulmão. No bloqueio do *Qi* Nutritivo no Aquecedor Médio podendo-se traduzir no impedimento da função transportadora do Baço ou num bloqueio de *JinYe* no Aquecedor Inferior, podendo levar à acumulação de fracções “impuras” no organismo (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

A segunda interpretação de *Sanjiao* advém da obra “*Classic of Difficulties*”, nesta obra o Triplo Aquecedor é relatado como sendo apenas um conjunto de funções sem uma forma. Nesta interpretação, *Sanjiao* funciona apenas como uma via de dispersão do *Qi* Original, oriundo dos Rins, dispersando-o nos Doze Meridianos, em direcção aos Cinco Sistemas *Yin* e aos Seis Sistemas *Yang*, fornecendo o calor necessário às suas funções (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

A terceira interpretação de *Sanjiao* é a mais fácil de compreender, é originária das obras “*Classic of Difficulties*” e “*Spiritual Axis*” e baseia-se numa divisão tripla do organismo. Nesta divisão, a zona acima do diafragma representa o Aquecedor Superior ou *Jiao* Superior, a zona entre o diafragma e o umbigo o Aquecedor Médio ou *Jiao* Médio e a zona abaixo do umbigo o Aquecedor Inferior ou *Jiao* Inferior (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

De forma sucinta, o Triplo Aquecedor, *Sanjiao*, tem como função auxiliar as funções de todos os Sistemas Internos, como a correcta movimentação das Substâncias Vitais, o metabolismo de *JinYe* e de *Qi* e os processos respiratórios (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

De forma esquematizada, na seguinte figura estão representadas as várias interacções entre os Sistemas Internos.

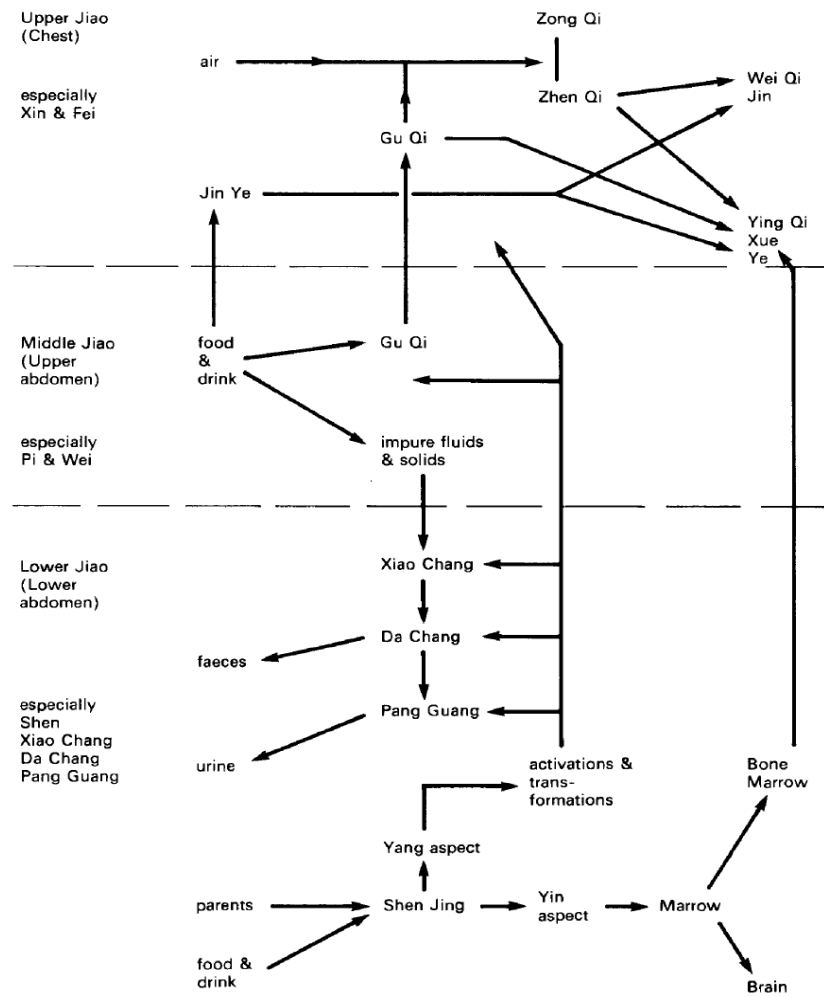


Ilustração 32: Interações entre os Sistemas Internos. (Ross, 1985)

### Origem das Patologias

Na Medicina Tradicional Chinesa, a doença advém de um desequilíbrio energético no organismo. Este desequilíbrio é apenas uma manifestação da origem da doença e não o real motivo da mesma. Por exemplo, sintomas de diarreia, cansaço e magreza num paciente, poderão provir de uma deficiência ao nível do Qi do Baço porém, este défice do Qi não será a causa mas antes uma expressão duma desarmonia existente no interior do organismo, provocada por certos factores, como por exemplo, maus hábitos alimentares, estilo de vida, entre outros. Estes serão sim a verdadeira causa da doença (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

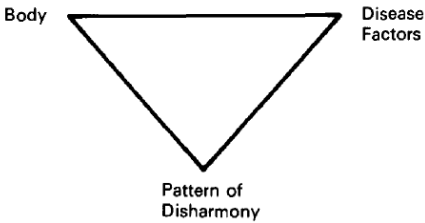


Ilustração 33: Inter-relação entre o corpo e os factores exteriores. (Ross, 1985)

O equilíbrio do organismo é assim a chave, na medicina chinesa, para uma vida saudável. Este equilíbrio é relativo a cada indivíduo, sendo portanto necessário um estudo prévio sobre a constituição física e psicológica do paciente, o tipo de dieta que pratica, o estilo de vida e as

External Disease Factors	Internal Disease Factors	Disease Factors Neither Internal nor External
Climate	Emotions	Lifestyle
Six Pernicious Influences (Liu Yin)	Seven Emotions (Qi Qing)	Miscellaneous (Bu Nei Wai Yin)
Wind	Joy	Nutrition
Cold	Anger	Occupation
Heat	Pensiveness	Overwork
Damp	Sorrow	Exercise
Dryness	Fear	Relationships
Summer Heat	Fright	Sex
	Grief	Trauma
		Parasites

Ilustração 34: Possíveis origens patológicas. (Ross, 1985)

condições climáticas em que vive. Apenas após este estudo é que se torna possível orientar o paciente sobre as mudanças específicas a serem feitas para restaurar o equilíbrio (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

Identificar a causa da patologia na medicina chinesa é assim crucial para um eficaz diagnóstico e posterior tratamento. Usualmente, a medicina chinesa identifica três diferentes etiologias para o surgimento

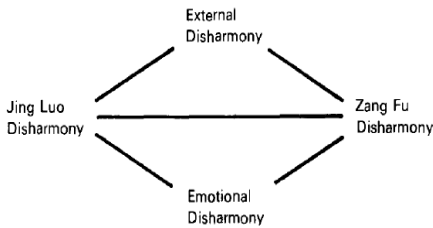


Ilustração 35: Inter-relação entre o organismo e o ambiente. (Ross, 1985)

da doença: causas internas, provenientes do interior do corpo e resultantes da inter-relação entre os Sistemas *Zang Fu*; causas externas, de origem externa e consequências de relação entre o corpo e o meio ambiente; e outras, propiciadas pelos relacionamentos entre os dois factores causais anteriormente mencionados. As primeiras etiologias estão ligadas às emoções, as segundas aos factores climáticos e as últimas ao estilo de vida. Figura 34 (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

Como vimos anteriormente, na medicina chinesa o conceito de *Qi* é interpretado como sendo simultaneamente matéria e energia, influenciando tanto a ocorrência de fenómenos físicos, como mentais e emocionais. O funcionamento do organismo é visto assim, como sendo uma esfera físico-mental-emocional, em que o aspecto emocional influencia a harmonia funcional do organismo (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

## **1. Causas Patológicas Internas**

Na MTC, as origens internas das patologias são devidas a emoções, continuadas e particularmente intensas, ultrapassando o considerado “normais” manifestações emocionais. A MTC enumera, vulgarmente, seis emoções que influenciam o estado funcional do organismo, são elas: a fúria, a alegria, a tristeza, o medo, o choque e a preocupação/abstração. Cada uma destas seis emoções apresenta um efeito particular sobre o *Qi*, afectando determinados Sistemas Interno. Mais especificamente, a fúria causa a ascendência do *Qi* afectando o Fígado; a alegria actua sobre o *Qi* fazendo-o fluir lentamente, prejudicando o Coração; a tristeza dissolve o *Qi*, influenciando o Pulmão; o medo ascende o *Qi*, alterando a sua movimentação, perturbando as funcionalidades do Rim; a preocupação e a abstração paralisam o *Qi*, afectando as funções do Baço e do Pulmão; por fim, o choque cria uma dispersão do *Qi*, lesando as funções do Rim e do Coração. Contudo, estas emoções são apenas indicações amplas sobre outras semelhantes (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

## **2. Causas Patológicas Externas**

Os factores climáticos estão associados às causas externas das patologias. A medicina chinesa enumera seis possíveis factores climáticos, também chamadas de “Os Seis Climas Excessivos”: o Vento, o Frio, o Calor, a Humidade, a Secura e o Fogo (Maciocia, 1996).

### **2.1. O Vento**

O vento é considerado pela medicina chinesa como sendo de natureza *Yin*. Este penetra no organismo, através da pele, interferindo com a circulação do *Qi* Defensivo nos espaços entre a pele e os músculos. Também as funções dispersoras e descendentes do Pulmão podem ser obstruídas pelo vento pois, este impede a movimentação descendente dos Fluídos Corporais, resultando no aparecimento de secreções nasais. As manifestações clínicas, resultantes da invasão do vento exterior, são caracterizadas por serem de surgimento rápido, causando rápidas mudanças sintomáticas (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).



## 2.2. O Frio

O frio é representado como sendo outro factor patogénico *Yin* e, como tal, apresenta tendência a danificar os sistemas *Yang*. Quando este factor penetra o organismo, invade essencialmente os músculos, meridianos e articulações, obstruindo a circulação do *Yang Qi* e de *Xue* e consequentemente, levando ao retardamento dos movimentos e à redução das actividades funcionais do organismo. Para além dos músculos, meridianos e articulações, o frio pode entrar directamente em três sistemas internos: no Estômago, provocando dor epigástrica e náuseas, nos Intestinos causando dor abdominal e diarreias, e no Útero, gerando dismenorreia aguda. Logicamente, estes sintomas podem ser aliviados através da aplicação de calor (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

## 2.3. O Calor

O calor é outro possível factor patogénico mas de natureza *Yang*, logo, com tendência a danificar os sistemas *Yin*. As suas principais manifestações clínicas são a sudorese, cefaleias, urina escassa e escura, lábios secos, língua vermelha nas laterais e na ponta e pulsação rápida (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

## 2.4. A Humidade

A humidade, tal como o vento e o frio, é um factor patogénico de origem *Yin* e portanto, actua ao nível dos sistemas *Yang*. Tendencialmente, afecta o *Yang* do Baço, prejudicando a transformação e o transporte dos Fluídos Corporais, que se acumulam produzindo mais humidade. A humidade externa invade essencialmente os membros inferiores migrando depois, através dos meridianos, para os sistemas da zona pélvica, como a Bexiga, o sistema genital feminino e para os Intestinos, podendo também se estabelecer nas articulações gerando edemas e dor. As manifestações clínicas relativas à humidade são bastante variadas mas a dificuldade em urinar e as secreções vaginais brancas, pegajosas e turvas são as mais comuns (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

## 2.5. A Secura

A secura é outro factor patogénico *Yang*, com tendência a afectar *Xue* e a secar *JinYe*. Manifesta-se através de secura ao nível da garganta, língua, boca, pele, fezes, e urina (Maciocia, 1996).

## 2.6. O Fogo

O fogo é uma forma de calor que pode derivar de quaisquer outros factores exteriores ou interiores não sendo portanto, um verdadeiro factor patogénico exterior. O calor e o



fogo, embora semelhantes, não são o mesmo pois, ao contrário do calor que se move em todas as direções, o fogo apenas se move ascendentemente em direcção à cabeça, causando úlceras bocais, alterações acentuadas ao nível da Mente, estancamento dos fluídos e enfraquecimento do *Qi*, afectando as funcionalidades dos sistemas *Yin* (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

### **3. O Estilo de Vida**

A terceira possível origem das doenças diz respeito ao estilo de vida de cada indivíduo, ou seja, à compleição física debilitada, excesso de exercício físico, dieta irregular, traumas, parasitas, venenos e tratamentos inadequando, podem conduzir ao surgimento de patologias (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

## Diagnóstico

Na medicina chinesa, tal como na medicina ocidental, a prática clínica encontra-se dividida em três áreas fundamentais: no diagnóstico, com todos os seus recursos necessários; no tratamento e na reeducação do paciente (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

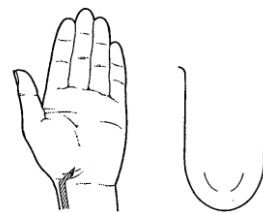


Ilustração 37: Sinais relacionados com a debilidade de *Fei*. Dois cortes na língua na zona do Pulmão e pulso lento. (Maciocia, 1996)

O fundamento do diagnóstico na MTC encontra-se cimentado no princípio elementar de que, passo a citar um provérbio chinês, “inspecione o exterior para examinar o interior” (Maciocia, 1996; pp.182), ou seja, os sinais e sintomas refletem o funcionamento interno do organismo. Este conceito é um pouco mais amplo do utilizado pela medicina ocidental pois, na MTC este conceito não só inclui sinais como febres e náuseas, como também sintomas de ausência de sede ou incapacidade de tomada de decisões. Tal como em tudo na medicina chinesa, também os sinais e sintomas são relativos, apresentando um significado somente em



Ilustração 36: Bonecas chinesas de diagnóstico. (Sournia, Prestige de la Chine Impériale, 1991)

relação a outro mais. Desta forma, o inter-relacionamento entre os sintomas é importante durante o diagnóstico (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

Por outro lado, o segundo princípio do diagnóstico chinês consiste em que “uma parte reflete o todo” (Maciocia, 1996; pp.182), ou seja, na medicina chinesa é possível obter a informação do estado funcional de todo o organismo, examinando apenas uma parte, por exemplo, através da observação da face é possível analisar o estado funcional dos diferentes sistemas (Maciocia, 1996).

A identificação do padrão de desequilíbrio une o diagnóstico da patologia ao esquema de tratamento adequado e consequentemente, à reeducação do paciente, como abordarei em seguida.

### 1. Identificação dos Padrões de Desequilíbrio

A identificação dos padrões patológicos permite descortinar a origem do desequilíbrio, estes padrões não são mais do que um quadro formado por todos os sintomas e sinais que norteiam todas as manifestações clínicas. Cada desequilíbrio energético é classificado segundo: a teoria dos Oito Princípios; o estado funcional de *Qi*, *Xue* e *JinYe*; a teoria dos Sistemas Internos; os factores patogénicos; a teoria dos

Meridianos; a teoria dos Cinco Elementos, dos Seis Estágios e dos Quatro Níveis e de acordo com o Triplo Aquecedor. Os vários métodos aplicados na identificação dos padrões são dependentes das circunstâncias em que ocorrem (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

### 1.1. Identificação dos Padrões Patológicos de acordo com a Teoria dos Oito

#### Princípios

A identificação dos padrões patológicos através da teoria dos Oito Princípios tem como base a teoria do *YinYang*. Esta classifica cada desequilíbrio segundo três subdivisões: Frio/Quente, Défice/Excesso e Interior/Exterior. Este método permite não apenas categorização cada desequilíbrio mas compreender a sua origem e natureza (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

Yin	Yang
Interior Cold Deficiency	Exterior Heat Excess

A diferenciação entre os padrões Internos e Externos

relaciona a doença com a sua origem e evolução. Desta forma, os padrões Externos estão ligados a doenças com um início agudo, de pequena duração e de progressão

Ilustração 38: Relação entre os padrões patológicos e a Teoria dos Oito Princípios. (Ross, 1985)

rápida, vulgarmente provocadas por factores patogénicos exteriores ao organismo; a pele, os músculos e os Meridianos são as zonas, trivialmente, mais afectadas. Quando os Sistemas Internos são atingidos, então o desequilíbrio é definido como Interno, tendo ou não sido provocado por factores patológicos externos, desta forma, os padrões Internos estão relacionados com doenças internas que influenciam o funcionamento dos Sistemas Internos. Geralmente estas patologias apresentam um quadro mais grave, crónico e de início gradual onde as manifestações clínicas dependem do sistema afectado (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

O Frio e o Calor são a segunda dualidade relacionada com o *YinYang* do organismo. Os padrões de Frio são normalmente associados à influência de agentes exteriores e ao défice do *Qi* no organismo; por sua vez, os padrões de Calor estão ligados tanto a agentes externos como a factores internos (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

Os padrões de Défice da dualidade Défice/Excesso estão relacionados com doenças crónicas internas associadas à diminuição de uma ou mais Substâncias Vitais. Este défice, com predominância *Yin* ou *Yang*, leva à incapacidade de defesa por parte do organismo, originando sinais de fraqueza generalizada e apatia. Os padrões de Excesso estão associados a origem e evolução aguda, provocados por factores externos. Originam um aumento brusco da actividade de um ou mais sistemas internos e à obstrução de determinados locais e consequentemente, a acumulação de *Qi*, *Xue* e *JinYe* (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

Pattern	Signs	Pulse	Tongue
Interior	often chronic, with more gradual onset and longer duration, and more changes in urine and stool; fever, if present may be severe, with no aversion to cold	deep	changes in tongue body and coat
Exterior	often acute, with more sudden onset and shorter duration, and less changes in urine and stool; fever and chills, with aversion to wind cold or heat	superficial	changes in tongue coat
Cold	aversion to cold, cold limbs, white face, slow movement, quiet behaviour, no thirst, no perspiration, copious, clear urine, diarrhoea	slow tight	white coat ± pale body
Heat	aversion to heat, hot red skin, rapid movement, excitability, thirst, perspiration, dark urine, constipation	rapid	yellow coat ± red body
Deficiency	often chronic, with tiredness and weak voice, breathing and movements; discomfort often relieved by pressure	empty	little or no coat
Excess	often acute, with loud coarse voice, heavy breathing and movements; discomfort often aggravated by pressure	full	thick coat

Ilustração 39: Principais sintomas associados às dualidades Interno/Externo, Frio/Calor e Défice/Excesso. (Ross, 1985)

## 1.2. Identificação dos Padrões Patológicos de acordo com *Qi*, *Xue* e *JinYe*

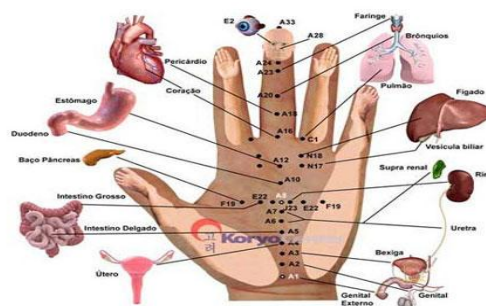
A identificação dos padrões de acordo com *Qi*, *Xue* e *JinYe* é baseado nas mudanças patológicas destas substâncias que por sua vez, descrevem manifestações clínicas características. Assim, o *Qi* pode-se tornar deficiente, estagnar ou ocorrer a rebelião do mesmo, ou seja, pode fluir em direcção contrária à devida; *Xue* pode-se tornar deficiente, estagnar ou ser influenciado funcionalmente pelo Calor. Finalmente, os Fluidos Corporais, *JinYe*, em caso de patologias, podem-se tornar escassos ou migrar para fora dos Meridianos, conduzindo ao aparecimento de edemas. *JinYe* pode ainda formar a Fleuma ou *Tanyin*, *Tanyin* pode ser uma condição patológica ou um factor etiológico, ou seja, se a Fleuma for retida por um longo período de tempo, tornar-se-á a própria causa patológica. *Tanyin* forma-se, principalmente, quando o Baço se torna ineficaz ao transformar e transportar *JinYe*, deixando que *JinYe* se acumule e se transforme em *Tanyin* ou, quando o Pulmão se torna incapaz de dispersar e descender *JinYe* e o Rim de transformar e excretar, *JinYe* então acumular-se-á e se transformará em *Tanyin*. A formação de *Tanyin* está associada ao surgimento de placas brancas e pegajosas na zona da língua (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

	Estagnação do Qi	Estase do Sangue (Xue)
Dor/distensão	Mais distensão do que dor	Mais dor do que distensão
Localização	Dor em movimento	Dor fixa
Característica	Dor em distensão, sensação de plenitude	Dor em pontadas ou persistente
Tumores abdominais	Aparece e desaparece	Fixa
Pele	Não aparece sobre a pele	Pode manifestar-se com manchas púrpuras ou hematoma
Face	Pode ser inalterada	Coloração escura ou verde-azulada
Língua	Coloração normal ou levemente roxa	Definitivamente roxa e com pontos de coloração púrpura
Pulso	Levemente em Corda	Em Corda, Firme ou Agitado

Ilustração 40: Comparação entre os sintomas derivados da estagnação de *Qi* e *Xue*. (Ross, 1985)

### 1.3. Identificação dos Padrões Patológicos de acordo com os Sistemas Internos

A identificação dos padrões patológicos de acordo com os Sistemas Internos avalia os sintomas e sinais associados ao *Qi* e *Xue* de determinados Sistemas Internos quando estes estão desequilibrados. Este método é aplicado principalmente em patologia crónicas e internas, juntamente com a teoria dos Oito Princípios pois, os dois métodos utilizados isoladamente não fornecem toda a informação necessária. Por



1.6. Identificação dos Padrões patológicos de acordo com os Seis Estágios, com os Quatro Níveis e com o Triplo Aquecedor

A identificação dos padrões de acordo com os Seis Estágios, com os Quatro Níveis e com o Triplo Aquecedor são utilizados nas prescrições fitoterapêuticas. O primeiro é utilizado para diagnosticar e tratar patologias relacionadas com o Frio exterior e com o Calor interno; o segundo é direccionado para patologias causadas pelo Vento-Calor exterior e o terceiro padrão é aplicado no diagnóstico e tratamento de doenças febris infecciosas provocadas pelo Vento-Calor (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

A diferenciação dos padrões de desequilíbrio na medicina chinesa é obtida, na prática, através de quatro métodos: observação, anamnese e palpação (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

“Sentindo o pulso, observando as cores, ouvindo os sons e observando o organismo, pode-se revelar onde a patologia está”

(Maciocia, 1996; pp.182)

## **2. Anamnese**

No processo de identificação do padrão patológico nem toda a informação é fornecida por meio de observação, sendo assim importante a aplicação da anamnese. Esta não se baseia mais do que em uma conversa entre o médico, de medicina chinesa, e o paciente, de forma a compreender a causa da patologia, as condições de vida do paciente, o meio ambiente e familiar, para a correcta futura abordagem à patologia (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

## **3. Observação dos Padrões**

A identificação dos padrões de desequilíbrio é conseguida através do diálogo com o paciente e, transversamente, com a observação de específicas zonas do corpo. Esta parte do diagnóstico, na minha opinião das mais interessantes, inclui a observação dos cabelos e face, olhos, nariz, orelhas, boca e lábios, dentes e gengivas, mãos e pés, pele, língua e Meridianos (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

### 3.1. Cabelos e Tonalidade da Face

O estado do cabelo está relacionado com as condições de determinados Sistemas Internos. Por exemplo, a queda anormal do cabelo pode indicar uma deficiência de *Xue*; o embranquecimento prematuro um declínio de *Jing* do Rim e a espessura e o brilho do cabelo o estado do *Qi* do Pulmão (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).



A cor da face, na medicina chinesa, está relacionada com o estado de *Qi*, *Xue* e da Mente, desta forma, existem várias cores associadas a patologias, como por exemplo (Maciocia, 1996), (Ross, 1985):

- ❖ O verde é associado ao Fígado;
- ❖ O amarelo é relacionado com o Baço. Uma cor amarela opaca pode indicar uma deficiência do Estômago e Baço, e um amarelo pálido com pontos vermelhos, uma deficiência do Baço juntamente com a estagnação de *Xue* no Fígado;
- ❖ O branco está ligado a uma deficiência de *Xue*;
- ❖ Também a presença ou ausência de brilho facial pode sugerir um bom ou mau prognóstico, respectivamente.

### 3.2. Os Olhos

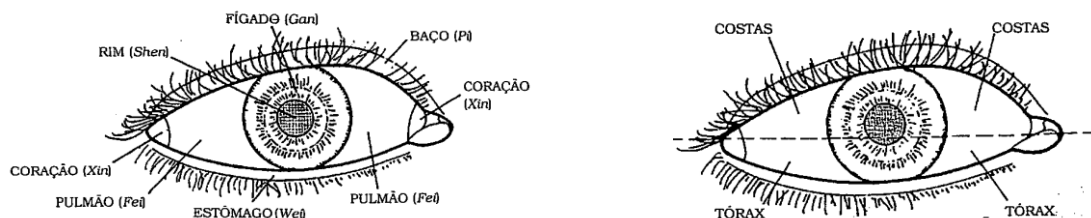


Ilustração 42: A estrutura do olho relacionada com os Sistemas Internos. (Maciocia, 1996)

A estrutura do olho é dividida em áreas específicas relacionadas com o estado dos Sistemas Internos, como se pode ver na figura 43. Por exemplo, a cor vermelha na zona da esclerótica é associada à presença de Fogo no Pulmão e a cor amarelada, na mesma zona, indicia a presença de Humidade no Pulmão. Também o estado da Mente e de *Jing* são refletidos nos olhos através do brilho e da nitidez dos mesmos, respectivamente (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

### 3.3. As zonas da Face

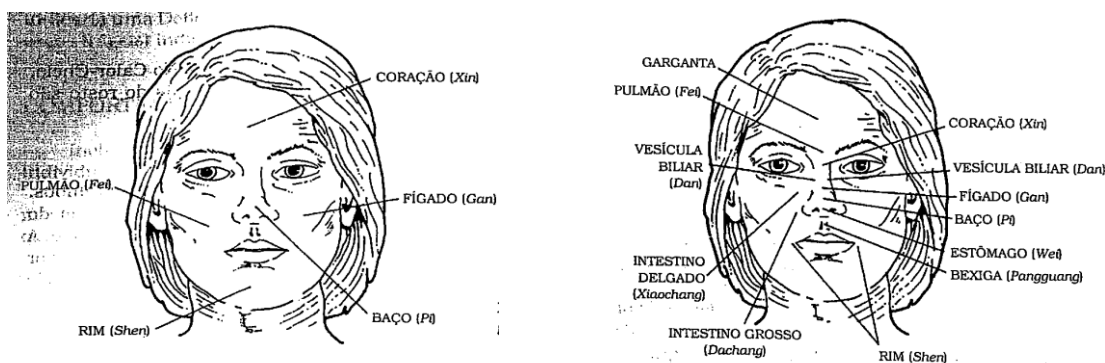


Ilustração 43: As diferentes zonas da face relacionadas com os Sistemas Internos. (Maciocia, 1996)

- ❖ O surgimento de uma tonalidade branca no nariz poderá apontar para uma deficiência de *Xue* no organismo e uma tonalidade acinzentada para a existência duma obstrução no movimento de *JinYe* (Maciocia, 1996), (Ross, 1985);
- ❖ Os lóbulos das orelhas são um indicador de avaliação de prognóstico em que um lóbulo seco, flácido e escurecido é associado a um mau prognóstico e à exaustão extrema do *Qi* do Rim (Maciocia, 1996), (Ross, 1985);
- ❖ Os lábios devem apresentar uma tonalidade vermelho-pálido, levemente humedecidos e brilhantes. A ausência destas características pode indicar um déficit de *Xue* e/ou Calor no Baço e no Estômago, simultaneamente, com a danificação dos Fluídos Corporais. Também a diminuição do fluxo de *Xue* é associada ao aparecimento de uma cor roxa ou azulada ao nível dos lábios. (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

### 3.4. As Mãos e os Pés

As mãos e os pés são também analisados. O aparecimento duma rigidez da pele ao redor dos tornozelos e dos pulsos poderá indicar um déficit de *JinYe*. Também a cor das unhas poderá ser um indicativo patológico uma vez que esta se encontra associada ao estado de *Xue*. Por exemplo, uma deficiência de *Xue* ponderar-se-á reflectir na palidez das unhas e a estagnação de *Xue* no Fígado, no surgimento duma cor azulada nas mesmas (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

### 3.5. A Língua

A língua é um dos sistemas mais importantes no diagnóstico chinês pois, quase sempre reflete a patologia. É analisada segundo quatro características (Maciocia, 1996), (Ross, 1985):

- ❖ A cor. Esta deve ser vermelha e reflete o estado de *Xue*, *Qi* Nutritivo e de todo o sistema *Yin*;
- ❖ A forma, em casos patológicos a língua poder-se-á tornar mais fina, rígida, flácida, curta, longa ou rachada; reflecte o estado de *Xue* e do *Qi* Nutritivo;
- ❖ A saburra lingual. Esta deve ser um pouco espessa e de cor branca. É produzida por resíduos “húmidos impuros” resultantes dos processos digestivos. Reflete os estados dos sistemas *Yang*;
- ❖ A humidade da língua é proporcional ao estado dos Fluídos Corporais.

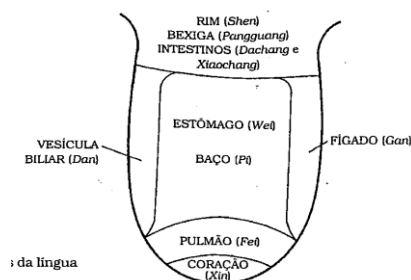


Ilustração 44: Correspondência entre as diferentes áreas da língua e os respectivos Sistemas Internos. (Maciocia, 1996)



### 3.6. Os Meridianos

Os Meridianos formam uma rede interligada que distribuí o *Qi* e *Xue* pelo organismo. Estes Meridianos são compostos por vários pontos ao longo do corpo, que se podem manipular através da pele, de modo a direcionar ou a desbloquear a energia, influenciando a funcionalidade dos Sistemas Internos. Existem inúmeros Meridianos no organismo, dividem-se em doze Meridianos Principais e inúmeros Secundários que contemplam os Meridianos de Conexão, dos Músculos e das Regiões Cutâneas. O diagnóstico através dos Meridianos é feito através da procura de sinais objectivos ao longo de cada Meridiano, como a cor, a flacidez ou a rigidez, e de sinais subjectivos, como a dor, a sensação de formigueiro e dormência. Estes sinais não são conclusivos mas apenas indicativos (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

## 4. O Diagnóstico por meio da Palpação

Este diagnóstico inclui a palpação do pulso, pele, membros, mãos, tórax, abdómen e de determinados pontos nos Meridianos (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

### 4.1. O Pulso

O diagnóstico do pulso é feito através da palpação da artéria radial. Este fornece informações sobre o estado de específicos Sistemas Internos ao refletir o complexo geral do *Qi* e de *Xue* nestes sistemas. A palpação da artéria radial do pulso é dividida em três áreas, a frontal, a média e a posterior. Cada uma destas áreas engloba determinados Sistemas Internos. Além de cada posição, o pulso é também dividido em três níveis consoante a profundidade, podendo ser superficial, médio ou profundo. Ou seja, na palpação do pulso superficial é sentido o pulso quando se colocam os dedos sobre a artéria suavemente, é um indicativo do estado de *Qi* e dos sistemas *Yang*; o nível profundo é sentido após pressionar até obliterar e depois soltar, reflete o estado de *Yin Qi* e dos sistemas *Yin* e é associado a patologias do Estômago e do Baço; o nível médio é sentido entre as duas pressões anteriores e caracteriza o estado de *Xue*, está ligado a patologias interiores (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

Nível	Tipo de Qi	Nível de Qi	Sistemas
Superficial	Qi (e sistemas Yang)	Exterior	Coração (Xin) e Pulmão (Fei)
Médio	Sangue (Xue)	Estômago (Wei) e Baço (Pi)	Estômago (Wei) e Baço (Pi)
Profundo	Yin (e sistemas Yin)	Interior	Rim (Shen)

Ilustração 45: Relação entre os três diferentes níveis de pulso. (Maciocia, 1996)

Em condições saudáveis, um pulso normal deve apresentar três qualidades ao toque, deve ser suave, calmo e lento, ou seja, quatro batimentos por cada ciclo respiratório (Maciocia, 1996).

O pulso pode apresentar vinte e oito diferentes qualidades, entre as quais (Maciocia, 1996), (Ross, 1985):

- ❖ Pulso Flutuante ou Superficial, apresenta uma leve pressão e indica, vulgarmente, a presença de um factor patogénico exterior. Em casos raros pode indiciar padrões patogénicos de origem interior, como o cancro, resultantes de um défice agravado de *Qi* que flui para o exterior;

Disharmony	Pulse Quality
Summer Heat	superficial, empty
Wind	superficial
Wind Heat	superficial, rapid
Wind Cold	superficial, tight
Damp	slippery
Damp Cold	slippery, slow
Damp Heat	slippery, rapid
Phlegm	slippery
Stagnant Xue	choppy, wiry
Loss of Xue	hollow

- ❖ Pulso Lento, ou seja, menos de quatro batidas por ciclo respiratório. Está associado a padrões de Frio e varia com a idade, sexo e actividade física;

Disharmony	Pulse Quality
Deficient Yang	deep, slow
Deficient Yin	thin, rapid
Deficient Qi	empty
Deficient Xue	thin, choppy
Deficient Jing	choppy, various
Deficient Jin Ye	flooding

- ❖ Pulso Vazio, ou seja, um pulso com défice de *Qi*, neste verifica-se a diminuição da pressão mas não da quantidade de *Xue* nos canais;
- ❖ Pulso Cheio, este pulso é sentido mais longo, rígido e cheio. Forma-se a partir de padrões de Excesso;
- ❖ Pulso Curto, pode indicar um défice severo de *Qi*, surgindo frequentemente nas posições frontais esquerda e direita;
- ❖ Pulso Fino, tal como o nome indica é mais fino do que o normal, aponta para um défice de *Xue* e de Humidade interna com deficiência severa de *Qi*.

Ilustração 46: Tipos de pulso. (Ross, 1985)

Regra geral, em desequilíbrios ao nível do Rim o pulso surge mais profundo; ao nível do Baço e do Estômago, deficiências de *Qi* e *Xue* transformam o pulso vazio e um pouco profundo; obstruções no movimento de *Qi* no Fígado, tornam o pulso rijo; alterações de *Qi* no Coração provocam um pulso intermitente; e alterações de *Qi* no Pulmão tornam o pulso superficial ao dispersar o *Qi* para as camadas mais superficiais. A medição do pulso apenas apresenta relevância clínica quando associada a outros métodos de diagnóstico (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

#### 4.2. A Pele

A palpação da pele avalia a humidade, temperatura e textura. Estas características estão relacionadas com o estado de *Xue*, *Qi*, e *Jin Ye* (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

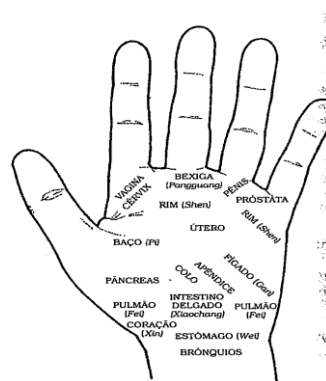
#### 4.3. Os Membros

A palpação dos membros permite também avaliar o estado do organismo assim, se as mãos e os pés se apresentarem anormalmente frios ao toque pode sugerir uma

deficiência em *Yang* e, caso se apresentem anormalmente quentes pode indicar a existência de padrões de Calor (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

#### 4.4. As Mãos

As várias zonas das mãos estão relacionadas com determinados Sistemas Internos por exemplo, uma dor aguda ao toque, numa determinada zona, poderá apontar para um panorama de Excesso em determinado sistema e uma dor surda para um panorama de déficit (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).



#### 4.5. O Tórax

A palpação do tórax reflecte o estado do *Qi* Torácico

(Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

#### 4.6. O Abdómen

A elasticidade e a força do abdómen manifestam também o estado do organismo. Este deve ser sólido mas não rígido, resistente mas não apertado, elástico mas não macio, indicando um bom *Qi* Original. Mais especificamente, o *Jiao* Superior reflecte o estado do *Qi* do Coração, do Pulmão e do Torácico; a parte inferior do abdómen deve ser mais rígida do que a de cima, indicando o estado do *Qi* Original do Rim. Também as massas abdominais devem apresentar movimento entre os dedos, caso contrário, poderão indicar a estase de *Xue* (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

Ilustração 47: Relação entre as diferentes zonas das mãos e os Sistemas Internos. (Maciocia, 1996)

#### 4.7. Pontos de Diagnóstico

Existem determinados pontos nos Meridianos que em determinadas situações patológicas manifestam sintomas característicos, tais como os pontos de Transporte Posterior, os pontos de Coleta Frontal, os pontos do Mar Inferior e os pontos *Ah Shi*. Os pontos de Transporte Posterior são os locais onde *Qi* e *Xue* de cada sistema se juntam. Estes estão directamente relacionados com o sistema correspondente manifestando, em caso de padrão de Excesso no sistema correspondente, dor aguda quando pressionados. Os pontos de Coleta Frontal são muito reactivos a mudanças patológicas a nível interno, reflectindo o estado dos Sistemas Internos. Os pontos do Mar Inferior são utilizados no diagnóstico de patologias do Estômago, Intestinos e apêndice pois, em caso de patologias manifestam dor ao toque. Por fim, os pontos *Ah Shi* são também utilizados no diagnóstico, manifestando uma dor surda sob pressão, em caso de deficiência no Meridiano correspondente (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

## Tratamento

Após elaborar um diagnóstico e identificar dos padrões patológicos, o próximo passo consiste na elaboração do esquema de tratamento. O tratamento consiste em três diferentes abordagens consoante a patologia: direccionar o *Qi* ou desbloquear o *Qi*, de modo a tratar a raiz do problema; atenuar as manifestações ou primeiro atenuar as manifestações e depois tratar o problema. Consoante as patologias, a MTC aplica, conjuntamente ou não, sete diferentes métodos de tratamento (Maciocia, 1996), (Ross, 1985):

- ❖ Fitoterapia Chinesa;
- ❖ Acupuntura;
- ❖ *Tui Ná*, ou seja, uma massagem chinesa;
- ❖ Dietoterapia, ou seja, terapia alimentar chinesa;
- ❖ Auriculoterapia, ou seja, tratamento através da orelha;
- ❖ Moxabustão;
- ❖ Exercícios físicos, como o *Qi Gong*.

A Medicina Tradicional Chinesa não contempla apenas a acupuntura e fitoterapia, mas também um conjunto de práticas terapêutica e preventivas como, exercícios respiratórios, meditação e exercícios de circulação de energia, essenciais à preservação de *Qi*, visando o fortalecimento da constituição física. Contudo, apenas irei abordar o tema da Fitoterapia Chinesa e da Acupuntura Chinesa (Hongzhi, 2004), (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

### 1. Acupuntura Chinesa

A Acupuntura Tradicional Chinesa remonta ao quinto milénio antes de Cristo. A palavra acupuntura deriva do latim *acus*, agulha, e *punctura*, punção. Trata-se de um método terapêutico que consiste na punção de pequenas e metálicas agulhas, em pontos cutâneos específicos do corpo por onde a energia ou o *Qi* passa. Quando manipulados, estes pontos têm a capacidade de modificar a quantidade e qualidade da corrente energética pois, a diferença de temperatura entre a agulha, cerca de 20°C, e o corpo, cerca de 37,5°C, induz a subida de eletrões pela espiral da agulha, gerando um campo electromagnético. A agulha da acupuntura não passa dum condutor electromagnético e por conseguinte, possui a capacidade de alterar o *Qi* do organismo. Na prática, este método é baseado em três conceitos já abordados: o *Jing Lou*, os Oito Princípios e o *Zang Fu*. A teoria dos Oito Princípios é fundamental para o diagnóstico; *Jing Lou* representa o sistema de canais energéticos, os Meridianos, que

interagem entre si e entre os Sistemas Internos, *Zang Fu*, formando uma unidade complementar (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

Toda a zona cutânea em torno do corpo encontra-se incluída nos chamados Meridianos Superficiais. Quando o organismo é invadido por patologias internas, estas podem migrar através dos Meridianos mais internos para os mais externos ou vice-versa. Devido a esta interligação, o método de acupuntura utiliza pontos específicos na pele que se encontram directamente relacionados com determinados Sistemas Internos (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

A selecção dos pontos de acupuntura deve ser feita de acordo com a sua acção e dinâmica dos Meridianos, ou seja, os pontos devem ser seleccionados não só de acordo com as suas características individuais mas também de acordo com a sua acção dentro da rede de Meridianos. A acupuntura trabalha assim, com Meridianos e não com pontos isolados. A combinação de pontos, nas várias zonas do organismo, deve estar em perfeito equilíbrio, isto é (Maciocia, 1996), (Ross, 1985):

- ❖ O sistema de Meridianos forma um círculo fechado de circulação, com um potencial energético máximo sobre a cabeça, mínimo no tórax e médio nas mãos e nos pés. Ao seleccionar os pontos, é então importante manter o equilíbrio energético entre estas três zonas, ou seja, a movimentação de *Qi* entre a zona superior e inferior do corpo deve ser equitativa;
- ❖ Os pontos distais, localizados nos membros, e os pontos locais, localizados no tronco e na cabeça, devem também estar em equilíbrio. Os primeiros têm um papel importante na eliminação de obstruções nos Meridianos e os segundos actuam directamente no sistema envolvido;
- ❖ Geralmente não é necessário equilibrar os pontos frontais e posteriores dentro de um tratamento pois, o desequilíbrio entre estas zonas resulta de uma reacção excessiva e intensa a um tratamento. Os pontos frontais são utilizados em casos agudos e os posteriores em casos crónicos.

Existem doze Meridianos Principais e inúmeros Meridianos Secundários. Os primeiros correspondem aos doze Sistemas Internos *YinYang*, e os segundos às muitas ramificações dos Meridianos Principais e a outros Meridianos mais pequenos. Devido à limitação de páginas, dos vários Meridianos Secundários apenas falarei dos Oito Meridianos Extraordinários (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

### 1.1. Pontos de Acupuntura

O fluxo energético dentro dos Meridianos pode migrar em dois diferentes sentidos, ascendentemente, ou seja, dos pés para a cabeça, e descendentemente, da cabeça

para aos pés. Não obstante, ao longo da via dos Meridianos existem vários pontos particulares com determinadas acções, os chamados pontos de efeito sistémico, pontos de efeito local, pontos de efeito à distância, pontos de transporte e seis pontos específicos. Estes últimos são pontos com funções específicas dentro de cada Meridiano (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

#### 1.1.1. Pontos de Transporte

Os Pontos de Transporte ou Pontos de Comando, *Shu*, são cinco e correspondem aos pontos do Meridiano entre os dedos das mãos e os cotovelos e entre os dedos dos pés e os joelhos. Estes pontos iniciam-se no chamado ponto “Nascente”, na ponta dos dedos, e acabam no “Ponto-Mar”, nos cotovelos e nos joelhos, aumentando gradualmente de profundidade e tamanho (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

Os cinco pontos de transporte têm funções diferentes, entre as quais:

- ❖ O Ponto Nascente, nas mãos e nos pés, é o local onde o *Qi* muda de polaridade de *Yang* para *Yin* ou *vice-versa*. Devido a esta mudança, o *Qi* torna-se instável e facilmente influenciado, por este motivo, este local é frequentemente invadido por factores patogénicos exteriores. Este ponto é utilizado para tonificar os sistemas *Yin* em geral, e para revigorar o Coração e a Mente;
- ❖ O Ponto Manancial é utilizado em patologias originadas pelo Calor. Estas podem migrar dos Sistemas *Yang* para os Sistemas *Yin*, ou seja, dos mais superficiais para os mais profundos;
- ❖ No Ponto Riacho o fluxo de *Qi* torna-se mais rápido, podendo transportar factores patogénicos exteriores para dentro dos Sistemas Internos. Em situações saudáveis, este ponto é caracterizado por acumular o *Qi* Defensivo sendo por isso, utilizado para propiciar um aumento das defesas do organismo em caso de degradação da complexão física;
- ❖ O Ponto Rio é utilizado em patologias associadas ao Pulmão, como a tosse;
- ❖ O Ponto Mar é o local onde o *Qi* entra para o interior do organismo e por este motivo, a manipulação deste ponto está associada ao tratamento de patologias internas como a do Estômago (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

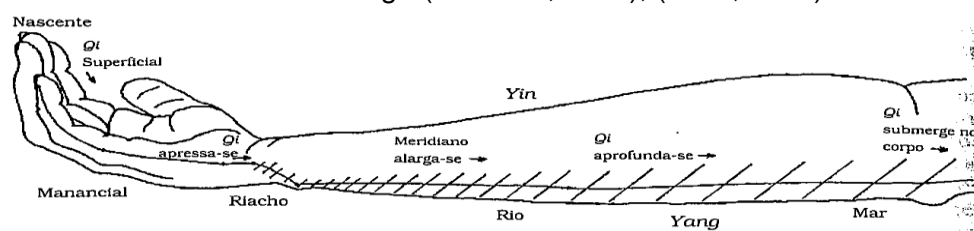


Ilustração 48: Pontos de Transporte ou Pontos *Shu*. (Maciocia, 1996)

### 1.1.2. Seis Pontos Específicos

#### 1.1.2.1. Pontos Fonte

Existem catorze Pontos Fonte, dois pontos para cada sistema *Yin*, um ponto para as membranas, *Huang*, e outro para os tecidos adiposos, *Gao*. Estes pontos retêm o *Qi* Original e portanto promovem a ativação das atividades fisiológicas. Localizam-se nas extremidades dos membros e são utilizados, sobretudo, para tonificar os sistemas *Yin*. Por exemplo, no caso diabetes Tipo II a falta de produção de insulina pode ser colmatada através da manipulação dos pontos fonte responsáveis pela secreção de insulina (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

#### 1.1.2.2. Pontos de Conexão

Os Pontos de Conexão, *Luo*, são dezasseis, um para cada dos doze Meridianos Principais, um para o Vaso Diretor e outro para o Governador, um para o Grande Meridiano de Conexão do Estômago e outro para o Meridiano de Grande Conexão do Baço. Estes pontos ligam os Meridianos *YinYang* relacionados por exemplo, o do Pulmão com o do Intestino Grosso. Actuam nas funções de ambos e podem ser usados juntamente com o Ponto Fonte correspondente de forma a maximizar a acção, ou em isolado. Por exemplo, no caso de deficiência do *Qi* do Pulmão, o ponto Fonte do Meridiano do Pulmão, *Taiyuan P-9*, juntamente com o ponto de Conexão do Meridiano do Intestino Grosso, o *Pianli IG-9*, devem ser seleccionados (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

#### 1.1.2.3. Pontos de Transporte Posterior

Os Pontos de Transporte Posterior estão relacionados com patologias crónicas. Existe um ponto de Transporte Posterior para cada Sistema *Yin* e *Yang* e para cada um dos quatro pontos situados no Meridiano da Bexiga, no Vaso Governador, sacro, diafragma e ânus. São pontos de Natureza *Yang* e por este motivo são essencialmente usados para tonificar os sistemas *Yang*. Possuem uma acção rápida e forte (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

#### 1.1.2.4. Pontos da Coleta Frontal

Os Pontos da Coleta Frontal ou Pontos de Alarme, *Mu*, localizam-se no tórax e no abdómen. São usados para regularizar os Sistemas Internos em geral, tonificando ou sedando-os, vulgarmente em caso de patologias agudas. A combinação destes pontos com os pontos de Transporte Posterior aumenta a eficácia do tratamento. Devem ser usados por curtos períodos de tempo (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).



#### 1.1.2.5. Pontos de Acúmulo

Os Pontos de Acúmulo ou Pontos de Sedação, como o próprio nome indica, são pontos onde o *Qi* se acumula e, por este motivo, são importantes pontos de activação do *Qi*. São utilizados em padrões de Excesso agudo, como a dor. A agulha é colocada no sentido oposto à direcção do fluxo do Meridiano (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

Zhangmen F-13 para os sistemas Yin  
Zhongwan Ren-12 para os sistemas Yang  
Shanzhong Ren-17 para o Qi  
Geshu B-17 para o Sangue (Xue)  
Yanglingquan VB-34 para os tendões  
Taiyuan P-9 para as artérias  
Dashu B-11 para os ossos  
Xuanzhong VB-39 para a Medula

Ilustração 49: Pontos de União e respectivos locais de actuação. (Ross, 1985)

#### 1.1.2.6. Pontos de União

Por último, os Pontos de União ou Pontos de Tonificação actuam sobre os tecidos, Sistemas Internos, *Qi* e *Xue*, como descrito na figura 50. A agulha é colocada na direcção do fluxo do Meridiano, aumentando o fluxo energético (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

## 2. Os Meridianos

Como referido anteriormente, existem doze Meridianos Principais, cada Meridiano é composto por uma via principal e por uma via de conexão que liga cada Meridiano ao seu respectivo par funcional. Estas vias são compostas por vários pontos ao nível da pele.

### 2.1. Meridianos dos Vasos Extraordinários

O Meridiano dos Vasos Extraordinários é composto por oito diferentes Vasos que servem de reservatório de *Qi*, ou seja, estes Vasos podem absorver o *Qi* dos Meridianos Principais ou transferi-lo para os mesmos. Transportam a *Jing* Pré-Celestial e portanto estão relacionados com a constituição básica do indivíduo. Orientam também a circulação do *Qi* Defensivo pelo tórax, abdómen e costas através do Vaso Penetrador (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

Os oito Meridianos dos Vasos Extraordinários são o Vaso Governador, o Vaso Yang do Calcanhar, o Vaso Penetrador, o Vaso Yin de Conexão, o Vaso Yin do Calcanhar, o Vaso Diretor, o Vaso da Cintura e o Vaso Yang de Conexão. Os dois primeiros estão localizados na região posterior das pernas, região dorsal, coluna, pescoço, cabeça, olhos e cérebro; os três seguintes na zona interna da perna, abdómen, tórax, face, Coração e Estômago; o Vaso Diretor na zona frontal e mediana do corpo e na face; e os dois últimos na zona externa da perna, laterais do corpo e laterais do pescoço (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).



### 2.1.1. Meridiano do Vaso Governador

O Meridiano do Vaso Governador é composto por 28 pontos. Inicia-se no cóccix e sobe pela linha mediana posterior do corpo até ao crânio, em seguida desce pela face e termina na gengiva, entre os dois dentes incisivos médios superiores. Estes pontos são utilizados para tonificar o *Yang* do Rim e para fortalecer e nutrir a região dorsal, coluna e região posterior do pescoço e da cabeça. Estão estreitamente relacionado com as funções do Sistema Nervoso Central (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

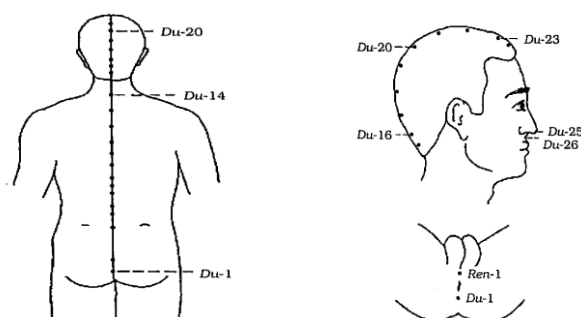


Ilustração 50: Meridiano do Vaso Governador. (Maciocia, 1996)

### 2.1.2. Meridiano do Vaso Diretor

O Meridiano do Vaso Diretor tem 24 pontos, nasce no períneo e sobe, pela zona frontal e mediana do corpo, em direcção à face, terminando por cima do queixo. Juntamente com o Meridiano do Vaso Governador forma a chamada pequena circulação de energia. Esta regula as funções da grande circulação,

ou seja, garante a deposição dos excessos energéticos e a libertação de

reforços energéticos em caso de carência na grande circulação. Este Meridiano regula também o Útero e o respectivo movimento de *Qi* e de *Xue*, é portanto responsável por todo Sistema Reprodutor Feminino. Estimula também a função descendente do Pulmão e receptora do Rim. Estes são pontos muito utilizados em caso de asma crónica (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

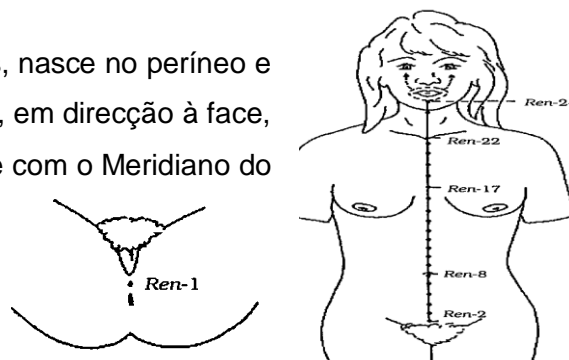
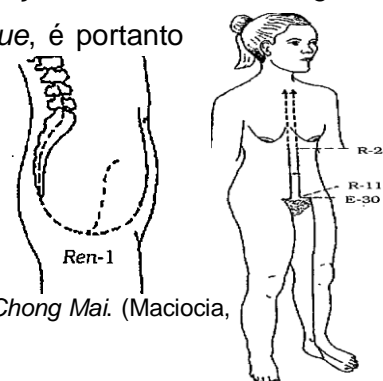


Ilustração 52: Meridianos do Vaso Diretor ou Ren Mai. (Maciocia, 1996)

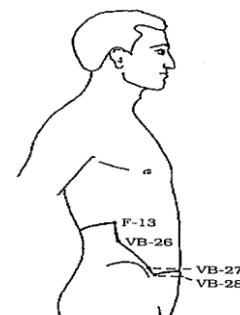
Ilustração 51: Meridiano do Vaso Penetrador ou Chong Mai. (Maciocia, 1996)



### 2.1.3. Meridiano do Vaso Penetrador

Os pontos do Meridiano do Vaso Penetrador, como os Meridianos do Vaso Diretor, nascem no Rim. São utilizados em caso de rebelião do *Qi* e de *Xue* ao nível do abdômen e tórax; em caso de debilidade física com manifestações digestivas, como a

anorexia, pois proporcionam a conexão entre o *Qi* Pré e Pós-Celestial; influenciam o funcionamento do Coração e regulam, juntamente com o Vaso Diretor, o Sistema Reprodutor Feminino. Por este motivo, estes Vasos são a primeira causa de patologias ligadas ao Útero (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).



#### 2.1.4. Meridiano do Vaso da Cintura

Os pontos do Vaso da Cintura são seleccionados em situações de padrões de excesso no Fígado, de Calor e Humidade ao nível genital e de debilidade muscular ao nível das pernas. Esta última pode ser causada pela deficiente circulação de *Qi* do Estômago e de *Qi* nos Meridianos das pernas (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

Ilustração 53: Meridiano do Vaso Cintura. (Maciocia, 1996)

Os pontos do Vaso da Cintura são seleccionados em situações de padrões de excesso no Fígado, de Calor e Humidade ao nível genital e de debilidade muscular ao nível das pernas. Esta última pode ser causada pela deficiente circulação de *Qi* do Estômago e de *Qi* nos Meridianos das pernas (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

#### 2.1.5. Meridiano do Vaso *Yin* do Calcanhar

Os pontos do Meridiano do Vaso *Yin* do Calcanhar são utilizados em casos de distúrbios de sono como a sonolência. Nesta situação os pontos do Vaso *Yin* do Calcanhar são manipulados de forma a serem sedados e os pontos do Vaso *Yang* tonificados. Em caso de insónias, procede-se ao inverso (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

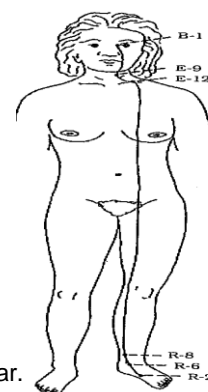


Ilustração 54: Meridiano do Vaso *Yin* do Calcanhar. (Maciocia, 1996)

#### 2.1.6. Meridiano do Vaso *Yang* do Calcanhar

Os pontos do Meridiano do Vaso *Yang* do Calcanhar são utilizados em situações de invasão de padrões de Vento interno e/ou externo ao nível da cabeça pois, estes possuem a capacidade de absorver o excesso de *Yang Qi* da cabeça, evitando paralisias faciais. São também utilizados em caso de dores ao longo do Meridiano da Bexiga na perna, e em sintomas como espirros, cefaleias, rigidez no pescoço e secreção nasais, causadas pela invasão de padrões de Vento-Frio ou Vento-Calor do exterior (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

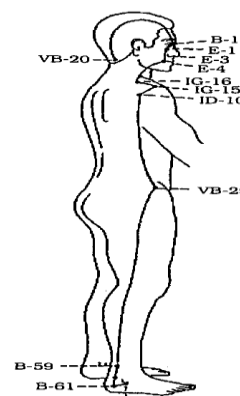


Ilustração 55: Meridiano do Vaso *Yang* do Calcanhar. (Maciocia, 1996)

#### 2.1.7. Meridiano do Vaso *Yin* de Conexão

Os pontos do Meridiano do Vaso *Yin* de Conexão ao conectarem-se com os Meridianos dos Sistemas *Yin*, permitem actuar em deficiências de *Xue* ao nível da

nuca. Estes deficientes aportes nutricionais geram cefaleias. A manipulação destes pontos permitem aumentar o aporte nutricional ao nível do Coração e consequentemente, da cabeça (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

#### 2.1.8. Meridiano do Vaso *Yang* de Conexão

Os pontos do Meridiano do Vaso *Yang* de Conexão são usados nos primeiros estágios de invasão de factores patogénicos exterior, como febre e calafrios (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

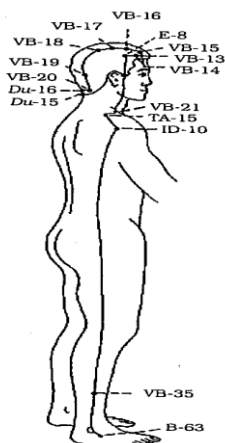


Ilustração 57: Meridiano do Vaso *Yang* de Conexão. (Maciocia, 1996)

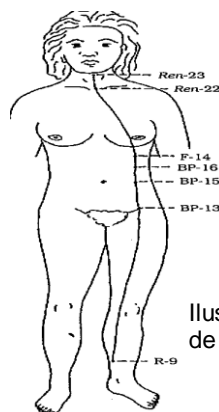


Ilustração 56: Meridiano do Vaso *Yin* de Conexão. (Maciocia, 1996)

### 2.2. Os Doze Meridianos Principais

#### 2.2.1. Meridiano do Estômago, *Wei*, e do Baço, *Pi*

A via principal do Meridiano do Estômago tem 45 pontos bilaterais, inicia-se na face lateral da ala nasal, no Ponto *Yingxiang* IG-20, ascende ao longo do nariz, onde se encontra com o Meridiano da Bexiga. Em seguida penetra nas gengivas superiores, curvando-se

ao redor dos lábios e conectando-se com o Meridiano do Vaso Diretor, no ponto *Chengjiang* Ren-24.

Depois, percorre a mandíbula inferior e ascende, pela parte frontal da orelha, até à testa. A partir do ponto *Daying* E-5 na testa, uma ramificação descende para a garganta e para a região claviclar, em seguida, atravessa o diafragma e penetra no Estômago e no Baço. Do Estômago, este Meridiano conecta-se com o ponto E-30 e segue para o Meridiano Superficial, percorrendo ao longo do aspecto anterior da coxa e ao longo da margem anterior da

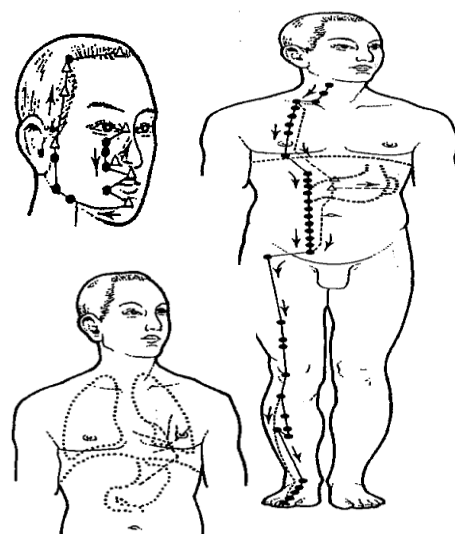


Ilustração 58: Via Principal do Meridiano do Estômago. (Maciocia, 1996)

tíbia, terminando no maior dedo do pé. No ponto *E-40* o Meridiano do Estômago conecta-se com o do Baço. A partir da região clavicular, uma outra ramificação desce para a mama e para o abdômen. Este Meridiano comanda as funções digestivas transformadoras de alimentos do Estômago e do Duodeno (Maciocia, 1996), (Nagata), (Ross, 1985).

O Meridiano de Conexão do Estômago inicia-se no ponto *Fenlong E-40*, onde se conecta com o Meridiano do Baço, e percorre ascendentemente ao longo da margem anterior da tíbia até à cabeça, onde se converge com outros Meridianos *Yang*. Uma outra ramificação separa-se do pescoço e segue para a garganta (Maciocia, 1996), (Nagata), (Ross, 1985).

A via principal do Meridiano do Baço inicia-se no *halux* ou, popularmente falando, no joanete, percorre

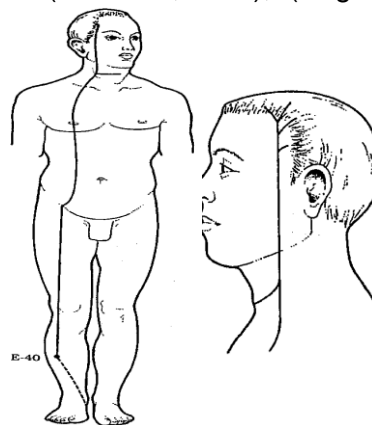


Ilustração 59: Meridiano de Conexão do Estômago. (Maciocia, 1996)

o aspecto medial do pé, seguindo para o aspecto posterior da tíbia, passando pelo joelho, coxa e penetrando o abdômen, onde atravessa o Baço e Estômago, e em seguida ascende em direcção à língua. A partir do Estômago, uma ramificação atravessa o diafragma e une-se com o Coração (Maciocia, 1996), (Nagata), (Ross, 1985).

A partir do ponto *Gongsun BP-4*, o Meridiano de Conexão do Baço une-se com o Meridiano do Estômago, ascende e penetra o abdômen onde se conecta com o Intestino Grosso e com o Estômago (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

As principais manifestações clínicas associadas ao Meridiano do Estômago são a dor ocular, epistaxe, edema no pescoço, paralisias faciais e dor ao longo da via do Meridiano. Os sintomas associados ao Baço são a sensação de frio ao longo do Meridiano, debilidade muscular ao nível das pernas e secreções vaginais alteradas (Maciocia, 1996), (Nagata), (Ross, 1985).

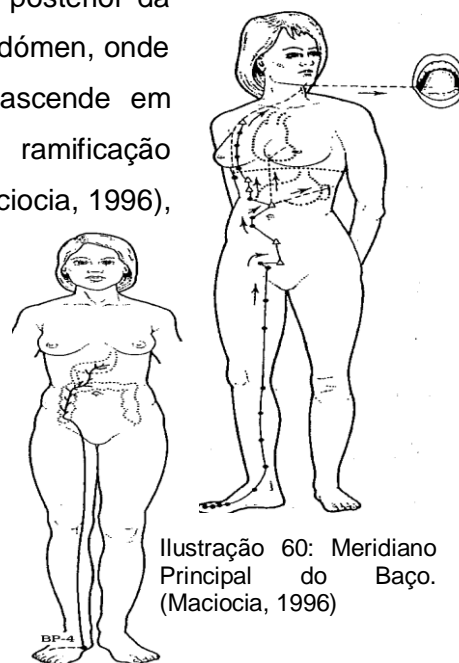


Ilustração 60: Meridiano Principal do Baço. (Maciocia, 1996)

Ilustração 61: Meridiano de Conexão do Baço. (Maciocia, 1996)

### 2.2.2. Meridiano do Coração, *Xin*, e do Intestino Delgado, *Xiaochang*.

A via principal do Meridiano do Coração tem início no Coração e possui 9 pontos bilaterais. Deste local emerge, atravessando o diafragma e conectando-se com o Intestino Delgado. Uma ramificação do Coração ascende em direcção à garganta e aos olhos; uma outra ramificação do Coração penetra o Pulmão e surge na axila, onde se junta com o Meridiano Superficial, percorrendo ao longo do aspecto medial do braço e terminando na face medial da ponta do dedo mindinho da mão. Como já referi, a acupuntura apenas actua ao nível dos Meridianos Superiores, o fluxo energético em seguida migra para os

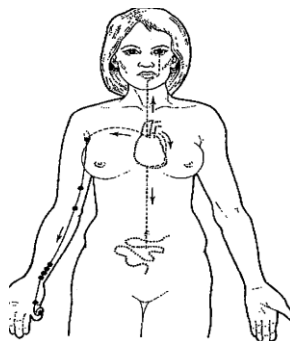


Ilustração 63: Via de Conexão do Meridiano do Coração. (Maciocia, 1996)

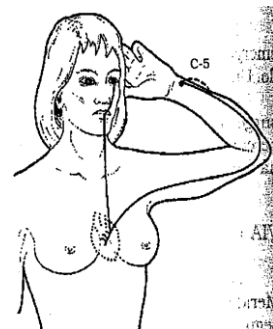


Ilustração 62: Via Principal do Meridiano de Coração. (Maciocia, 1996)

Meridianos mais internos, transportando a informação. O Meridiano do Coração comanda as funções do Coração (Maciocia, 1996; Ross, 1985).

A via de Conexão do Meridiano do Coração une-se ao Meridiano do Intestino Delgado no ponto *Tangli C-5*. Uma outra ramificação segue o Meridiano Principal, ascendendo em direcção à ponta da língua e aos olhos (Maciocia, 1996), (Nagata), (Ross, 1985).

O Meridiano do Intestino Delgado tem 19 pontos bilaterais. Inicia-se na face ulnar da ponta do dedo mindinho das mãos e ascende ao longo do aspecto posterior do braço para a articulação do ombro. Circula ao redor do ombro e segue adiante para a região clavicular, onde se conecta com o Coração. A via Superficial do Meridiano da região clavicular ascende em direcção ao pescoço, bochechas e penetra no ouvido. Da bochecha uma outra ramificação segue para a região infra orbital onde se conecta com o Meridiano da Bexiga. Este Meridiano comanda as funções digestivas do Intestino Delgado (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).



Ilustração 64: Meridiano de Conexão do Intestino Delgado. (Maciocia, 1996)

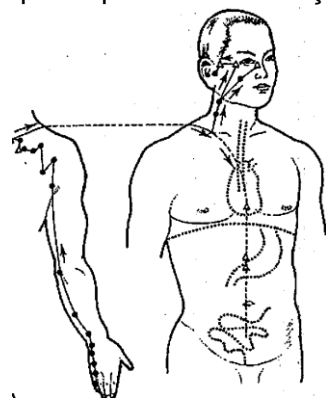


Ilustração 65: Meridiano Principal do Intestino Delgado. (Maciocia, 1996)

A partir do ponto *Zhizheng ID-7* o Meridiano de Conexão do Intestino Delgado conecta-se com o do Coração. Uma outra ramificação ascende pelo braço, cotovelo e articulações do ombro (Maciocia, 1996), (Nagata), (Ross, 1985).

As principais manifestações clínicas ligadas ao Meridiano do Coração são a dor ocular, na face interna do braço e ao redor do ombro. Já os sintomas associados ao Meridiano do Intestino Delgado são a dor ao nível do pescoço e cotovelos, rigidez do pescoço e dor ao longo da região lateral do braço e do ombro (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

### 2.2.3. Meridiano da Bexiga, *Pangguang*, e do Rim, *Shen*.

O Meridiano Principal da Bexiga tem 67 pontos bilaterais. Começa no canto interno do olho, ascende para a testa e une-se com o Vaso Governador no ponto *DU-20*. Deste ponto surge uma ramificação que segue para a têmpora. Da têmpora, o Meridiano penetra o cérebro e depois percorre o caminho descendente em direcção as costas, da região lombar penetra o Rim e a Bexiga. Uma outra ramificação segue da têmpora para o ombro, descendo em seguida para as costas e para o glúteo, onde se conecta com a ramificação anterior. Em seguida percorre o aspecto posterior da perna e termina na região lateral do quinto dedo do pé, onde se conecta com o Meridiano do Rim. O Meridiano da Bexiga comanda a função depurativa tanto do Rim como da Bexiga (Maciocia, 1996), (Nagata), (Ross, 1985).

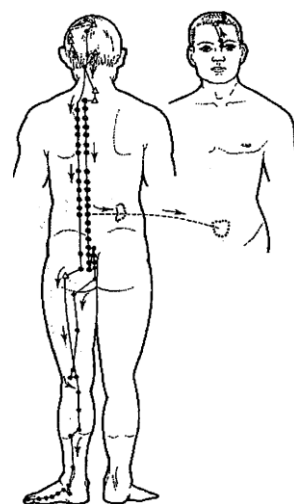


Ilustração 67: Meridiano Principal da Bexiga. (Maciocia, 1996)

O Meridiano do Rim tem 27 pontos simétricos. Inicia-se sob o quinto dedo do pé e percorre toda a planta do mesmo, depois segue sob o osso navicular e atrás do maléolo medial, ascendendo até ao aspecto interno da coxa. Em seguida sobe em direcção ao sacro, ascende ao longo da coluna lombar e penetra no Rim e na Bexiga. Sobe mais um pouco e penetra no Fígado, atravessa o diafragma e penetra no Pulmão, onde ascende para a garganta e termina no início da língua. Do pulmão, uma ramificação une-se ao Coração e flui para o tórax onde se conecta com o Meridiano do Pericárdio, o *Xinbao*. O Meridiano do Rim comanda a função do mesmo e da glândula

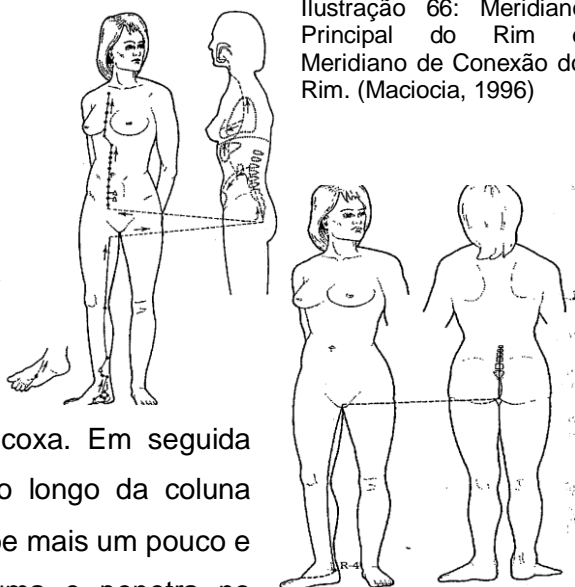


Ilustração 66: Meridiano Principal do Rim e Meridiano de Conexão do Rim. (Maciocia, 1996)



suprarrenal influenciando, por este motivo, também a sexualidade do indivíduo (Maciocia, 1996), (Nagata), (Ross, 1985).

O Meridiano de Conexão do Rim inicia-se no ponto *Dazhong R-4* de onde se conecta com o Meridiano da Bexiga, uma outra ramificação percorra o Meridiano Principal do Rim, passando pelo períneo e ascendendo pela coluna lombar (Maciocia, 1996), (Nagata), (Ross, 1985).

As manifestações clínicas mais comuns associadas ao Meridiano da Bexiga são a febre, cefaleias, rigidez ao nível do pescoço, lombalgias, dor ocular e dor na zona posterior da perna ao longo do Meridiano. Já as associadas ao Rim são as lombalgias e dores na zona da planta do pé (Maciocia, 1996), (Nagata), (Ross, 1985).

#### 2.2.4. Meridiano do Pericárdio, *Xinbao*, e do Triplo Aquecedor, *Sanjiao*.

O Meridiano Principal do Pericárdio tem 9 pontos bilaterais. Começa no tórax, na zona junto ao mamilo, penetra no Pericárdio, e desce, através do diafragma, para o abdómen onde se comunica com o Meridiano do Triplo Aquecedor no ponto *Guachong TA-1*. Uma ramificação do ponto inicial

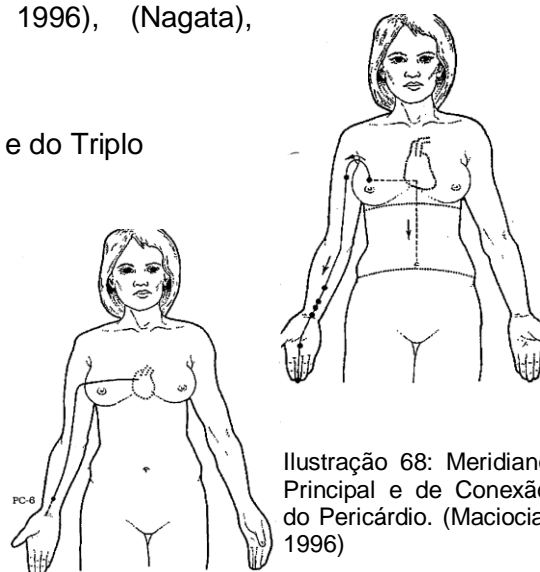


Ilustração 68: Meridiano Principal e de Conexão do Pericárdio. (Maciocia, 1996)

movimenta-se para a zona da axila, ao longo do Meridiano Superficial, e desce pelo meio do braço em direcção à face medial do dedo médio da mão. Este Meridiano não representa nenhum Sistema Interno mas antes uma função reguladora que influencia a função do Coração, da circulação das Substâncias Vitais, dos órgãos sexuais e do Sistema Parassimpático. O Meridiano de Conexão de *Xinbao* começa no ponto *Neguan PC-6* e ascende em direcção ao tórax, Pericárdio e Coração (Maciocia, 1996), (Nagata), (Ross, 1985).

O Meridiano Principal do Triplo Aquecedor possui 23 pontos bilaterais. Começa na ponta do dedo anelar, percorre entre o quarto e quinto osso metacárpico, depois flui para o punho e ascende para o aspecto lateral do braço, entre o rádio e a ulna. Em seguida, passa pela

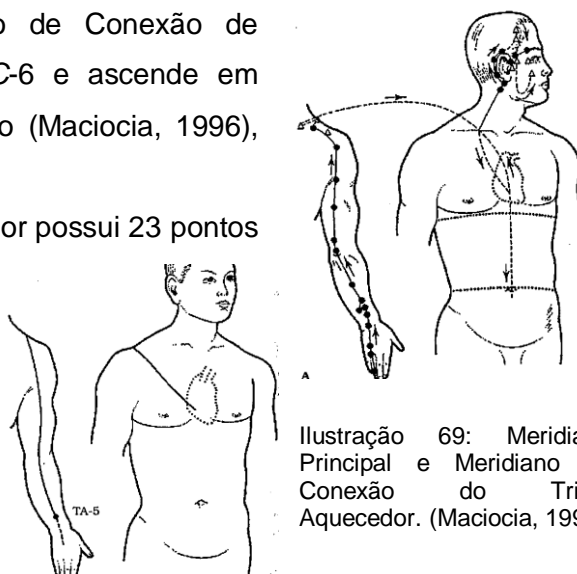


Ilustração 69: Meridiano Principal e Meridiano de Conexão do Triplo Aquecedor. (Maciocia, 1996)

articulação do ombro e da clavícula, deste local desce em direcção ao tórax, onde se conecta com o Pericárdio. Depois desce novamente, através do diafragma, para o abdómen, onde se une com os Aquecedores Médio e Inferior. Do tórax, uma ramificação ascende para o pescoço e para a região por detrás da orelha, onde se une com o Meridiano da Vesícula Biliar. Por último, desce para a bochecha e termina na região infra orbital junto à sobrancelha. O Meridiano Principal do Triplo Aquecedor tem uma função tripla, controla a digestão, a função cardiorrespiratória e a geniturinária (Maciocia, 1996), (Nagata), (Ross, 1985).

O Meridiano de Conexão de *Sanjiao* inicia-se no ponto *Waiguan* TA-5 de onde ascende para o braço, ombro e tórax. Do tórax conecta-se com o Meridiano do Pericárdio. Os sintomas associados à utilização do Meridiano do Pericárdio são a contracção do cotovelo ou da mão e o surgimento de dor ao longo da via do Meridiano. Os sintomas associados ao Triplo Aquecedor são a dor ao longo do Meridiano, febre alternada com calafrios, surdez e secreções ao nível dos ouvidos (Maciocia, 1996), (Nagata), (Ross, 1985).

#### 2.2.5. Meridiano da Vesícula Biliar, *Dan*, e do Fígado, *Gan*.

O Meridiano Principal da Vesícula Biliar tem 44 pontos e inicia-se no canto externo do olho. Neste local conecta-se com o Meridiano do Triplo Aquecedor, ascendendo para a testa e percorrendo todo o crânio, depois curva-se em descendência para a região da orelha, onde uma ramificação penetra o ouvido. Em seguida desce, percorrendo o pescoço, a região da clavícula e o tórax. Deste último local

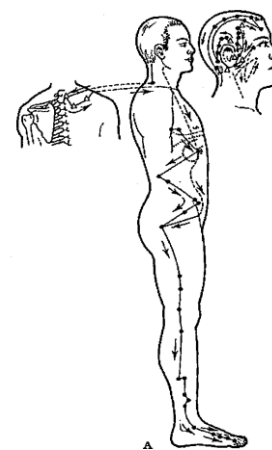


Ilustração 70: Meridiano Principal da Vesícula Biliar. (Maciocia, 1996)

atravessa o diafragma e penetra no Fígado e na Vesícula Biliar. Uma ramificação do Meridiano na região clavicular segue para a axila, tórax, bacia, perna e termina na face lateral do quarto dedo do pé. Este Meridiano comanda toda a função biliar, intra e extra-hepática. O Meridiano de Conexão de *Dan* conecta-se com o do Fígado (Maciocia, 1996), (Nagata), (Ross, 1985).

O Meridiano do Fígado tem 14 pontos simétricos. Inicia-se no

*halux* e percorre em ascendência o dorso do pé, ascendendo para o aspecto medial da perna. Em

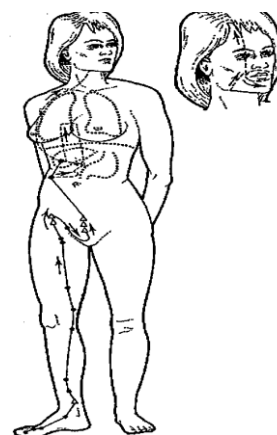


Ilustração 71: Meridiano Principal do Fígado. (Maciocia, 1996)



seguida, passa pela região genital, curva-se ao redor dos genitais e ascende para o ventre onde se curva em torno do Estômago, penetrando depois no Fígado e na Vesícula Biliar. Seguidamente atravessa o diafragma e ramifica-se na região do hipocôndrio e das costas, de onde ascende para a garganta, olhos e topo da cabeça, local onde encontra o Vaso Governador. O Meridiano Superficial termina no sexto espaço intercostal. O Meridiano do Fígado comanda as múltiplas funções do Fígado como a sexualidade, os músculos e a visão (Maciocia, 1996), (Nagata), (Ross, 1985).

O Meridiano de Conexão do Fígado conecta-se com o Meridiano da Vesícula Biliar no ponto *Ligou F-5* (Maciocia, 1996), (Nagata), (Ross, 1985).

As principais sintomatologias associadas à utilização dos pontos do Meridiano da Vesícula Biliar são as cefaleias, surdez, dor nos órgãos genitais, distensão mamária e febres. Por outro lado, os sintomas associados ao Meridiano do Fígado são as cefaleias, dor e edema ocular (Maciocia, 1996), (Nagata), (Ross, 1985).

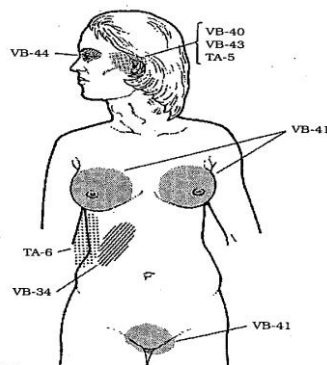


Ilustração 72: Algumas áreas afetadas pelos Meridiano *Dan* e *Gan*. (Maciocia, 1996)

#### 2.2.6. Meridiano do Pulmão, *Fei*, e do Intestino

Grosso, *Dachang*.

O Meridiano Principal do Pulmão é composto por 11 pontos bilaterais. Inicia-se no tórax, região subclavicular, percorre o braço e o antebraço pela face anterior e termina no polegar. Influência o Pulmão e as vias

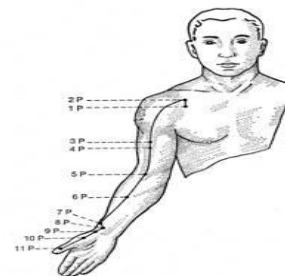


Ilustração 73: Meridiano Principal do Pulmão. (Nagata)

respiratórias, inferiores e superiores e conecta-se com o Meridiano do Intestino Grosso (Maciocia, 1996), (Nagata), (Ross, 1985).

O Meridiano Principal do Intestino Grosso é composto por 20 pontos bilaterais. Inicia-se na ponta do dedo indicador percorrendo, em seguida, a mão, o antebraço, o braço, o ombro, o pescoço e a face, terminado junto à asa do nariz. Influência o Intestino Grosso e as suas funções de absorção e eliminação dos resultados da digestão.

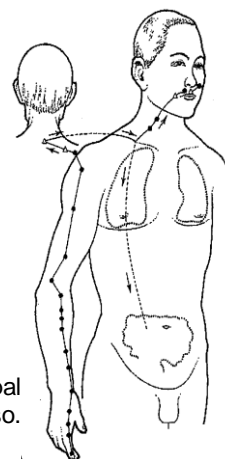


Ilustração 74: Meridiano Principal do Intestino Grosso. (Maciocia, 1996)

As principais manifestações clínicas associadas à aplicação dos pontos do Meridiano do Pulmão são a febre, dor torácica, clavicular e na zona dos braços. Os sintomas associados ao Meridiano do Intestino Grosso são as dores de garganta e de dentes, epistaxe, secreções nasais purulentas, gengivas sensíveis, edema ocular e dor ao longo do Meridiano (Maciocia, 1996), (Nagata), (Ross, 1985).

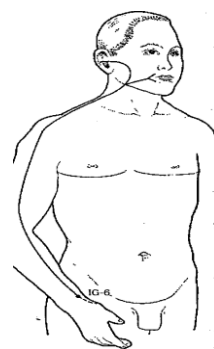


Ilustração 75: Meridiano de Conexão do Intestino Grosso. (Maciocia, 1996)

Os vários pontos de acupuntura permitem assim tonificar ou sedar de acordo com a natureza do padrão patológico. Também o método de aplicação das agulhas depende do padrão patológico, por exemplo, em caso de Deficiência de Qi a colocação das agulhas nos pontos deve ser de forma lenta e suave, como representado na figura 79 (Maciocia, 1996), (Nagata), (Ross, 1985).

Method	Condition	Manipulation	Sensation
Reinforcing Even	Deficiency Intermediate or Mixed	gentle, slow, small moderate	gentle moderate
Reducing	Excess	strong, fast, large	strong

Ilustração 76: Métodos de manipulação das agulhas de acupuntura. (Ross, 1985)

### 3. Fitoterapia Chinesa

A Fitoterapia Chinesa é uma área ainda pouco compreendida no ocidente mas muito utilizada na China. Os primeiros documentos escritos remontam aos anos 3000 a.C. (López, La China, 1986)

Hoje em dia conhecem-se mais de 20000 plantas medicinais e aproximadamente 4000 fitofármacos chineses (López, La China, 1986), (M., 2004) (Sournia, Prestige de la Chine Impériale, 1991).



Ilustração 77: Fitoterapia Chinesa. (ITO)

As fórmulas terapêuticas chinesas podem conter compostos orgânicos provenientes de plantas, fungos, vertebrados, invertebrados e insectos. Contudo, apenas falarei da fitoterapia, ou seja, do uso de plantas para fins terapêuticos (ESMOT), (López, La China, 1986), (Sournia, Prestige de la Chine Impériale, 1991).

As fórmulas fitoterápicas, semelhante aos medicamentos, podem conter diversas plantas, podendo estas interagir entre si. Como tal, é necessário conhecer as

capacidades energéticas, curativas, inibitórias e sinérgicas de cada planta. Em cada fórmula fitoterapêutica existe uma planta principal, responsável por determinar a acção da fórmula; uma ou mais plantas assistentes, que potenciam a acção da Principal; uma ou mais plantas coadjuvantes que reforçam os efeitos da planta principal, actuam nos sintomas menos importantes e reduzem ou eliminam a toxicidade da planta principal; e uma ou mais plantas guia, responsáveis pelo transporte das substâncias terapêuticas para o local do desequilíbrio e pela coordenação dos efeitos das restantes plantas (Choy, Hailiang, Llopis, Ribaute, & Choy, Um Estudo sobre Fitoterapia Básica e Pontos para aplicação no Verão para Tratar Doenças que Atacam no Inverno, 2011), (ESMOT), (López, La China, 1986), (Sournia, Prestige de la Chine Impériale, 1991).

Resumindo, quando combinado duas ou mais plantas, estas devem ser escolhidas tendo em conta as suas interações e incompatibilidades.

As plantas podem ser classificadas segundo (ESMOT), (López, La China, 1986), (Sournia, Prestige de la Chine Impériale, 1991):

- ❖ As propriedades térmicas, podendo ser quentes, mornas, frescas, frias, ou neutras;
- ❖ Os cinco sabores, podendo ser azedas, amargas, doces, picantes ou salgadas;
- ❖ As quatro direcções, ou seja, ascendentes, descendentes, circundantes e submersas.

As plantas com propriedades mornas ou quentes são consideradas de natureza *Yang*. Possuem a capacidade de dispersar o Vento e o Frio interno, de aquecer o Baço e o Estômago e de estimular e fortalecer o *Yang* do organismo. São exemplos o gengibre seco e a canela. As plantas com propriedades frescas ou frias diferem apenas de um grau entre si. São de natureza *Yin* e têm a capacidade de dispersar o Calor, eliminar o Fogo, remover as substâncias tóxicas, atenuar o stresse, ao possuírem uma acção inibitória, e de nutrir os sistemas *Yin*. São exemplos a *Gypsum* e a *Gardénia*. As plantas neutras, como *Hoelen* e *Akebia*, têm uma acção diurética e tanto podem ser usadas para síndromes de *Yin* como de *Yang* (ESMOT), (López, La China, 1986), (Sournia, Prestige de la Chine Impériale, 1991).

O termo “sabor” refere-se não necessariamente à sensação no paladar causada por uma substância, mas antes a certa propriedade da substância, determinada de acordo com seus efeitos fisiológicos. Desta maneira, os sabores de muitas drogas descritos em textos de medicina chinesa são muitas vezes diferentes do gosto real das

mesmas. Como vimos, existem cinco diferentes sabores, o picante, o doce, o amargo, o salgado e o azedo (ESMOT), (López, La China, 1986), (Sournia, Prestige de la Chine Impériale, 1991).

Geralmente as plantas de sabor picante exercem efeitos de dispersão dos agente patogénico exteriores e promovem a circulação do *Qi* e *Xue*. São usadas em condições de invasão de agentes exógenos que geram a estagnação de *Qi* e/ou de *Xue*. As plantas de sabor doce, nutrem, regularizam e tonificam diferentes sistemas do corpo, como o Estômago e o Baço, e desintoxicam e equilibram os efeitos de várias substâncias. São exemplos, o *Ginseng*, que nutre o *Qi*, e o *Alcaçus* que alivia a dor. As plantas de sabor amargo, como o melão amargo, têm efeitos fortalecedores. Estas dispersam o Calor, eliminam o Fogo e inibem a rebelião do *Qi* ascendente. As plantas de sabor azedo têm efeitos adstringentes, amolecem, fortificam e humedecem o organismo, são exemplos as algas marinhas que actuam ao nível da Fleuma estagnada. Por último, as plantas de sabor salgado permitem aliviar as constipações por purgação, e dissolver e amaciar as massas duras. São usadas para tratar fezes secas, constipações e massas abdominais (ESMOT), (López, La China, 1986), (Sournia, Prestige de la Chine Impériale, 1991).

As doenças podem-se localizar em diferentes partes do corpo e apresentar tendência em se movimentar em diferentes direções. Por exemplo, para cima no caso de vômitos, para baixo no caso de diarreias, para fora ou para dentro, no caso da interiorização de um fator patogénico exterior. Desta forma, deve-se escolher as substâncias de acordo com a localização da patologia no organismo e em oposição à sua tendência de movimento. Assim, as ascendentes e circundantes referem-se a plantas com efeito ascendente e para fora, são utilizadas para activar o *Yang* do organismo, induzir a sudorese, o vômito e dispersar o Frio e o Vento. As plantas descendentes e de submersão têm um efeito descendente e para dentro, são usadas para promover a diurese e a purgação, dispersam o Calor, removem a Humidade, bloqueiam a subida do *Yang*, induzem o movimento do *Qi* rebelde e tranquilizam a Mente (ESMOT), (López, La China, 1986), (Sournia, Prestige de la Chine Impériale, 1991).

As quatro direções relacionam-se com os vários estados patológicos do organismo humano. Assim sendo, as plantas mornas, quentes, picantes e doces são classificadas como ascendentes e circundantes por natureza, enquanto as frias, frescas, azedas, amargas e salgadas têm acções descendentes e de submersão. As ervas suaves e leves, tais como as flores e as folhas, normalmente possuem qualidades ascendentes e circundantes enquanto as ervas túrbidas e pesadas, como as sementes e os frutos,

possuem efeitos descendentes e de submersão (ESMOT), (López, La China, 1986), (Sournia, Prestige de la Chine Impériale, 1991).

A posologia depende assim (ESMOT):

- ❖ Do paciente. Pacientes fortes e saudáveis necessitam de dosagens maiores, enquanto pacientes frágeis, idosos ou crianças, de dosagens menores;
- ❖ Da propriedade farmacológica das plantas;
- ❖ Das condições da doença. Doenças graves e urgentes necessitam de dosagens maiores, já em doenças crónicas utilizam-se dosagens menores;
- ❖ Da composição da fórmula, ou seja, em fórmulas compostas por apenas uma planta a dosagem deve ser superior do que as fórmulas constituídas por várias plantas;
- ❖ Da forma farmacêutica. As fórmulas fitoterapêuticas dependem do paciente e do local de actuação, estas podem ser cápsulas, comprimidos, gotas, xaropes, geles e pomadas.

#### **4. Educação do Doente**

A educação do paciente é um aspecto não só preventivo mas também curativo na MTC. Na medicina chinesa é muito importante que o paciente compreenda os factores que levaram ao surgimento dos padrões de desequilíbrio no organismo, de modo a que futuramente os possa evitar. Por outro lado, a medicina chinesa acredita que um bom estado mental é essencial para a saúde física como tal, medidas como a motivação, o apoio e a ausência de stresse devem ser adoptadas (Ross, 1985).

## Caso Clínico

Paciente com Otite Média Crônica.

História Clínica: Uma Mulher com 22 anos, com recorrentes otites médias desde os 10 anos. Queixa-se de dor e da presença de secreções serosas no ouvido esquerdo, juntamente, com debilidade auditiva e tonturas. A medição do pulso demonstra um pulso leve e rápido e a observação da língua, uma tonalidade anormalmente vermelha com uma fina camada de humidade (Ross, 1985).

Diagnóstico: Na medicina ocidental a otite média crônica é definida como sendo uma infecção duradoura, provocada por uma lesão no ouvido médio proveniente de episódios repetidos e sem resolução de otite média aguda. Esta patologia é devida à presença de agentes causais que geram um processo inflamativo com edema, ingurgitamento capilar e exsudato purulento na mucosa do ouvido médio. As alterações de pressão entre a nasofaringe e as trompas de Eustáquio, mais concretamente, nos adenoides e na nasofaringe, aquando infectados por agentes causais viróticos e/ou bacterianos, incham elevando-se, bloqueando a drenagem da trompa de Eustáquio. Assim, ocorre a acumulação de fluídos na trompa e consequentemente, a proliferação dos agentes causais, que migraram através da trompa de Eustáquio para o interior do ouvido médio, empurrando o tímpano para fora. Esta infecção crônica tem a capacidade de perfurar a membrana do tímpano, atingindo os ossículos, disseminando-se pelos espaços mastóideos. Em geral, produzem um exsudato seroso de origem virótica, podendo-se tornar supurativo aquando uma infecção bacteriana sobreposta. Os principais agentes causais são o *Pseudomonas aeruginosa*, *Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Haemophilus influenza* e alguns fungos como a *Candida albicans* (Cotran, Kumar, & Collins, 2000), (Manual Merck), (Ross, 1985).

Na MTC existem dois tipos principais de otite média, os provocados por padrões de Excesso e os por padrões de Deficiência. O tipo Excesso é sobretudo associado a padrões de Calor-Húmido, ao nível do Fígado e da Vesícula Biliar, que ascendem em direcção ao ouvido perturbando a audição. Os sintomas são de dor persistente e forte no ouvido que ascende para a cabeça, inchaço na zona do tímpano, secreções

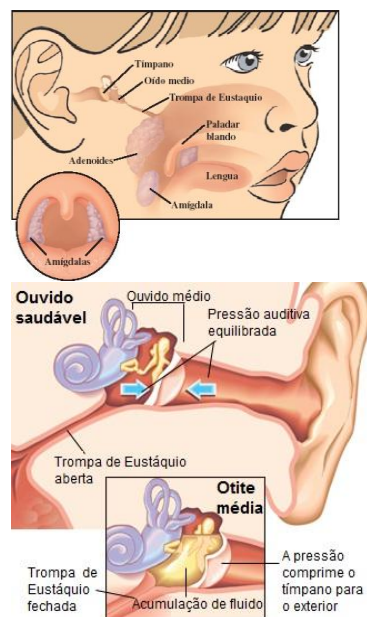


Ilustração 78: Localização dos adenoides e fisiopatologia ocidental de uma otite média. (Manual Merck)



amarelas na cavidade auditiva e febre, juntamente, com um Pulso rápido e rijo e a língua com placas amareladas (Ross, 1985).

O tipo Deficiência é sobretudo associado a um défice de *Qi* ao nível do Rim e do Fígado, com hiperactividade do Fogo que ascende e expande-se perturbando o ouvido, estas são as duas principais propriedades do calor. Mais especificamente, à medida que os adenoides inflamam produzem calor, este calor ao aumentar cria pressão no ponto terminal do canal de Eustáquio, quando esta pressão é demasiado intensa o canal deixa de se poder proteger e um simples gesto, como engolir, permite que a pressão empurre o factor patogénico, neste caso o Fogo, para o interior do canal auditivo entrando em contacto com as mucosas do canal. Em casos repetitivos, os sintomas como tonturas, zumbidos e deficiência auditiva, são associados a Deficiência do Rim. O Pulso torna-se fino e rijo e a língua avermelhada com placas amareladas. A paciente apresentou assim, sintomas exacerbados de uma otite crónica associada ao tipo Deficiência de *Qi* do Rim e do Fígado (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

Tratamento: O princípio do tratamento baseia-se em equilibrar o organismo, especialmente o Rim e o Fígado, dispersar o Fogo e aliviar a tensão no ouvido (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

Os pontos de acupuntura a usar seriam (Maciocia, 1996), (Ross, 1985):

- ❖ *Zusanli ST.36* (ponto do Meridiano do Estômago) – Reequilibra o corpo permitindo uma maior capacidade de resistência contra infecções por parte do organismo;
- ❖ *Qiuxu GB.40* e *Tinghui GB.40* (pontos do Meridiano da Vesícula Biliar) - Acalma o Fígado e a Vesícula Biliar, regula o ouvido ao facilitar a passagem nos canais auditivos;
- ❖ *Yifeng TB.17* (pontos do Meridiano do Triplo Aquecedor) – Por este ponto passa o fluxo energético que segue para o ouvido. Produz um efeito calmante do Fogo no Fígado;
- ❖ *Taixi KID.3* (pontos do Meridiano do Rim) – Fortalece o Rim ao eliminar o Calor e fortifica *Qi* do Rim, permitindo auxiliar as funções do ouvido.

Neste caso de Deficiência, o método da manipulação das agulhas deve ser de forma leve e após inseridas, as agulhas devem ser rodada e mantidas durante 20 minutos.

Quanto ao tratamento fitoterapêutico usado como coadjuvante da acupuntura, neste caso aplicar-se-ia o uso de três fórmulas principais: o *Yin Qiao San*, *Xiao Chai Hu Tong* e *Gan Bi Min Wan*. A primeira apresenta uma forte acção dispersora do Fogo, e



dissolve as toxinas; a segunda é aplicada para direcionar a fitoterapia para o ouvido médio; e a terceira para abrir e drenar as cavidades do ouvido, permitindo o restabelecimento de pressão entre a nasofaringe e a trompa de Eustáquio. Com uma posologia bidária durante um mês (Choy, Hailiang, Llopis, Ribaute, & Choy, Um Estudo sobre Fitoterapia Básica e Pontos para aplicação no Verão para Tratar Doenças que Atacam no Inverno, 2011), (López, La China, 1986), (Ross, 1985)

Após um tratamento, os sintomas de dor e de inflamação deverão ter desaparecido. Mais dois tratamentos, um por semana, utilizando os mesmos pontos devem ser feitos e no final deve-se analisar a resposta do organismo aos tratamentos. Se a resposta for a esperada, ou seja, se a paciente não apresentar sintomas da patologia então, mais dois tratamentos, novamente um por semana, devem ser feitos para consolidar os efeitos e aumentar as defesas do organismo (Choy, Hailiang, Llopis, Ribaute, & Choy, Um Estudo sobre Fitoterapia Básica e Pontos para aplicação no Verão para Tratar Doenças que Atacam no Inverno, 2011), (López, La China, 1986), (Ross, 1985)

A educação do paciente é outro aspecto importante e que não deve ser negligenciada, neste caso deve ser explicado à paciente algumas medidas preventivas tais como, acautelar a exposição ao frio e ao vento e evitar a exposição à água ao nível do ouvido (Ross, 1985).

## Conclusão

A Medicina Tradicional Chinesa foi desenvolvida e aperfeiçoada ao longo de milhares de anos, tornando-se numa das duas principais medicinas praticadas actualmente em todo o mundo. De acordo com os dados da Organização Mundial de Saúde, cerca de 70 por cento da população mundial já experimentou de alguma forma as medicinas alternativas. Isto não é de surpreender uma vez que a população chinesa corresponde a um terço da população mundial e a população asiática a mais de metade da população mundial (Choy, Hailiang, Llopis, Ribaute, & Choy, Journal of Traditional Chinese Medicine, 2011), (Choy, Hailiang, Llopis, Ribaute, Choy, & Suoying, Journal of Traditional Chinese Medicine, 2015).

A integração racional da medicina chinesa como coadjuvante de modelos terapêuticos da medicina ocidental em diversas patologias tem ganho, gradualmente, reconhecimento. De tal forma que em Dezembro de 2013, a Organização Mundial de Saúde (OMS), divulgou um documento intitulado de “*WHO – tradicional medicine strategy: 2014-2023*” de modo a estimular a necessidade de estudos rigorosos de investigação e avaliação das medicinas tradicionais, incluindo a Medicina Tradicional Chinesa (Choy, Hailiang, Llopis, Ribaute, & Choy, Journal of Traditional Chinese Medicine, 2011), (Choy, Hailiang, Llopis, Ribaute, Choy, & Suoying, Journal of Traditional Chinese Medicine, 2015).

Na verdade, existem inúmeras pesquisas e investigações clínicas que demonstram e reconhecem os benefícios da aplicação, coadjuvante, da medicina chinesa nos modelos terapêuticos ocidentais. Por exemplo, em várias patologias, como em depressões, a utilização coadjuvante da medicina chinesa permite a redução da necessidade de recurso a tratamentos ocidentais mais potentes e portanto, conduz a uma melhoria dos resultados do tratamento, e uma melhoria ao nível da gestão dos efeitos secundários causados por medicamentos ocidentais. Por outro lado, a integração da medicina ocidental nos modelos terapêuticos da MTC permite uma maior precisão na avaliação e acompanhamento da evolução patológica, a optimização do reconhecimento de possíveis complicações do tratamento, e claro, o acompanhamento clínico em meio hospitalar (Choy, Hailiang, Llopis, Ribaute, & Choy, Journal of Traditional Chinese Medicine, 2011), (Choy, Hailiang, Llopis, Ribaute, Choy, & Suoying, Journal of Traditional Chinese Medicine, 2015).

Na minha opinião, a combinação de tratamentos chineses e ocidentais acabará por produzir evidências baseadas em abordagens integradoras com a utilização de tratamentos seguros e eficazes, tanto para patologias fisiológicas como psiquiátricas.

Contudo a compreensão científica e a aceitação dos fundamentos teóricos da medicina chinesa por parte do Ocidente tem sido lenta, devido em parte às acentuadas divergências culturais e sobretudo, à dificuldade de avaliação da segurança e eficácia dos tratamentos e por conseguinte, da previsão de possíveis efeitos adversos provenientes dos métodos terapêuticos utilizados na medicina chinesa (Lake, 2004).

## Bibliografia

- Chang, J. (1999). *Cisnes Selvagens: Três Filhas da China*. Lisboa: Quetzal.
- Choy, P., Hailiang, M., Llopis, C., Ribaute, A., & Choy, J. (2011). Journal of Traditional Chinese Medicine. *Shén Mén* , 46.
- Choy, P., Hailiang, M., Llopis, C., Ribaute, A., & Choy, J. (Setembro de 2011). Um Estudo sobre Fitoterapia Básica e Pontos para aplicação no Verão para Tratar Doenças que Atacam no Inverno. *Journal of Traditional Chinese Medicine* , pp. 13-17.
- Choy, P., Hailiang, M., Llopis, C., Ribaute, A., Choy, J., & Suoying, W. (2015). Journal of Traditional Chinese Medicine. *Shén Mén* , 2.
- Chung, I. (1956). *O Livro das Mutações*. São Paulo: Pensamento.
- Cotran, R. S., Kumar, V., & Collins, T. (2000). Cabeça e Pescoço. In R. S. Cotran, V. Kumar, & T. Collins, *Patologia - Estrutural e Funcional* (pp. 689-690). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Cristina, L. (s.d.). *LMady*. Obtido em 15 de Setembro de 2015, de LMady: [http://lcmady.blogspot.pt/p/servicos-enfermeira-prevencao-e\\_12.html](http://lcmady.blogspot.pt/p/servicos-enfermeira-prevencao-e_12.html)
- ESMOT. (s.d.). *Medicina Chinesa*. Obtido em 2 de Setembro de 2015, de Medicina Chinesa: <http://www.medicinachinesapt.com/historia.html>
- Galleno Aprende*. (s.d.). Obtido em 20 de Setembro de 2015, de Galleno Aprende: <http://gallegoaprende.blogspot.pt/2013/10/que-ocupa-os-oceanos-superficie-de-cada.html>
- Hongzhi, L. (2004). *Falun Gong*. Nova Iorque: The Universe Publishing Company.
- ITO. (s.d.). Obtido em 19 de Setembro de 2015, de ITO: <http://www.itio.com.br/blog/wp-content/uploads/2014/06/chinese-pharmacy.jpg>
- Lake, J. (6 de Setembro de 2004). The Integration of Chinese Medicine and Western Medicine: Focus on Mental Illness. *Integrative Medicine* , pp. CA-CJ.
- López, J. L. (1986). La China. In G. F. Jou, J. L. Lopez, & J. M. Arbussa, *Historia General de la Farmacia: el medicamento através del tiempo* (pp. 53-63). Madrid: Sol.
- López, J. L. (1986). La India. In G. F. Jou, J. L. Lopez, & J. M. Arbussa, *Historia General de la Farmacia: el medicamento a través del tiempo* (pp. 33-52). Madrid: Sol.

M., E. (5 de Março de 2004). Obtido em 2 de Setembro de 2015, de Introdução à Fitoterapia Chinesa – Princípios Gerais: <http://acupuntura.pro.br/artigos/fitoterapia-principios-gerais>

Maciocia, G. (1996). *Os Fundamentos da Medicinal Chinesa*. São Paulo: Roca LTDA.

Magner, L. N. (2005). *A History of Medicine*. Boca Raton: Taylor and Francis Group.

*Manual Merck*. (s.d.). Obtido em 10 de Setembro de 2015, de Manual Merck: <http://www.manualmerck.net/?id=238&cn=1921>

*Medicina Chinesa*. (s.d.). Obtido em 2 de Setembro de 2015, de Medicina Chinesa: <http://www.medicinachinesapt.com/historia.html>

Nagata, S. J. (s.d.). *Meridianos do Corpo Humano*. Obtido em 14 de Agosto de 2015, de Meridianos do Corpo Humano: <http://kyokushinkaikan.com.br/meridianos-do-corpo-humano>

Pita, J. R. (1998). *História da Farmácia*. Coimbra: Minerva.

*Projecto Ibracon*. (4 de Agosto de 2015). Obtido em 19 de Setembro de 2015, de Projecto Ibracon: <http://projetoibraconutfpr.blogspot.pt/>

Ross, J. (1985). *Zang Fu: The Organ Systems of Traditional Chinese Medicine*. Londres: Churchill Livingstone.

Sournia, J.-C. (1991). Des traditions indiennes toujours vivantes. In J.-C. Sournia, *Histoire de la Médecine et des Médecins* (pp. 189-200). Paris: Larousse.

Sournia, J.-C. (1991). Maladies de la préhistoire. In J.-C. Sournia, *Histoire de la médecine et des médecins* (pp. 15-20). Paris: Larousse.

Sournia, J.-C. (1991). Prestige de la Chine Impériale. In J.-C. Sournia, *Histoire de la Médecine et des Médecins* (pp. 201-221). Paris: Larousse.

Sousa, A. T. (1981). *Curso de História da Medicina - das origens aos fins do século XVI*. Lisboa: Calouste Gulbenkian.

*Tv Tropes*. (s.d.). Obtido em 2 de Maio de 2015, de Tv Tropes: <http://tvtropes.org/pmwiki/pmwiki.php/Main/ImperialChina>

## Glossário

Acupuntura Chinesa – Método terapêuticos que utiliza pontos energéticos específicos ao longo dos Meridianos (Maciocia, 1996).

Biao – Representa a manifestação dos sintomas patológicos (Maciocia, 1996).

Biao Zheng – Identificação dos padrões (Maciocia, 1996).

Chi – Representa a posição posterior do pulso (Maciocia, 1996).

Chong Mai – Representa os pontos do Vaso Penetrador (Maciocia, 1996).

Cun – Representa a posição frontal do pulso (Maciocia, 1996).

Dachang – Representa o Intestino Grosso (Maciocia, 1996).

Dai Mai – Representa os pontos do Vaso da Cintura (Maciocia, 1996).

Dan – Representa a Vesícula Biliar (Maciocia, 1996).

Dualismo YinYang – Dois estágios opostos e complementares do ciclo de mudanças presente em todos os fenômenos da Natureza (Maciocia, 1996), (Ross, 1985).

Du Mai - Representa os pontos do Vaso Governador (Maciocia, 1996).

Fei – Representa o Pulmão (Maciocia, 1996).

Fitoterapia Chinesa – Método terapêutico adjuvante que utiliza fórmulas medicinais à base de plantas (Maciocia, 1996).

Fu – Sistemas Internos *Yang* (Maciocia, 1996).

Gan - Fígado (Maciocia, 1996).

Guan – Representa a posição média do pulso (Maciocia, 1996).

Gu Qi – Representa o *Qi* dos Alimentos (Maciocia, 1996).

Hou Tian Zhi Qi – *Qi* Pós-Celestial (Maciocia, 1996).

Hui Xue – Representa os pontos de União (Maciocia, 1996).

Hun – Representa a alma etérea (Maciocia, 1996).

Jiao Hui Xue – Representa os pontos dos Vasos Extraordinários. Funcionam como reservatório de *Qi* dos doze Meridianos Principais (Maciocia, 1996).

Jing – Representa a essência ou essência do Rim (Maciocia, 1996).

Jing Lou – Rede de canais principais e secundários (Maciocia, 1996).

JinYe – Representa os Fluídos Corporais (Maciocia, 1996).

Liu Xiang Juti Dian – Representa os Seis Pontos Específicos (Maciocia, 1996).

Luo Xue – Representa os pontos de Conexão (Maciocia, 1996).

Meridianos – Rede de canais energéticos ao longo do corpo, por onde as substâncias vitais fluem. São constituídos por vários pontos específicos ao nível cutâneo (Ross, 1985).

Mingmen – Portão de Vitalidade (Maciocia, 1996).

Mu Xue – Representa os pontos de Coleta Frontal (Maciocia, 1996).

Otite Média Crônica - Infecção auditiva duradoura, provocada por uma lesão permanente do tímpano (Manual Merck).

Pangguang – Representa a Bexiga (Maciocia, 1996).

Pi – Representa o Baço (Maciocia, 1996).

Po – Representa a alma corporal (Maciocia, 1996).

Pontos de Acupuntura – Pontos ao longo dos meridianos, com localizações anatomicamente específicas, que interagem funcionalmente, de forma interdependente, com determinados Sistemas Internos (Ross, 1985).

Qi – Representa a energia e a força motriz de Xue (Maciocia, 1996).

Qi Mai - Sistema de canais principais e secundários com predominância de Qi (Maciocia, 1996).

Ren Mai - Representa os pontos do Vaso Director ou de Concepção (Maciocia, 1996).

Sanjiao – Representa o Triplo Aquecedor ou os Três Aquecedores (Maciocia, 1996).

Shao Yang – Representa o Yang Mínimo (Maciocia, 1996).

Shao Yin - Representa o Yin Mínimo (Maciocia, 1996).

Shen\* – Representa o espírito (Maciocia, 1996).

Shen – Representa o Rim (Maciocia, 1996).

Shi – Representa o padrão de excesso (Maciocia, 1996).

Shu Xue – Representa os pontos de Transporte Posterior (Maciocia, 1996).

Sistemas Internos – Complexo funcional do organismo, ou seja, conjuntos de subsistemas internos que interagem entre si formando o organismo (Maciocia, 1996).



Substâncias Vitais – Conjunto de cinco substâncias energéticas que formam a estrutura e a função de todo o organismo (Maciocia, 1996).

Tai Yang – Representa o *Yang* Máximo (Maciocia, 1996).

Tai Yin – Representa o *Yin* Máximo (Maciocia, 1996).

Wei – Representa o Estômago (Maciocia, 1996).

Wei Qi – Representa o *Qi* Defensivo (Maciocia, 1996).

Wu Shu Xue – Representa os cinco pontos de Transporte (Maciocia, 1996).

Wu Xing – Cinco Elementos (Maciocia, 1996).

Xian Tian Zhi Qi – *Qi* Pré-Celestial (Maciocia, 1996).

Xiaochang – Representa o Intestino Delgado (Maciocia, 1996).

Xin – Representa o Coração (Maciocia, 1996).

Xinbao – Representa o Pericárdio (Maciocia, 1996).

Xi Xue – Representa os pontos de Acúmulo (Maciocia, 1996).

Xu – Representa o padrão de deficiência (Maciocia, 1996).

Xue – Representa o sangue. Responsável pela nutrição do organismo (Maciocia, 1996).

Xue Mai – Sistema de canais principais e secundários com predominância em *Xue* (Maciocia, 1996).

Yang Qiao Mai – Representa os pontos do Vaso *Yang* do Calcanhar (Maciocia, 1996).

Yang Wei Mai – Representa os pontos do Vaso *Yang* de Conexão (Maciocia, 1996).

Yaun Xue – Representa os pontos Fonte (Maciocia, 1996).

Yi – Representa o pensamento (Maciocia, 1996).

Ying Qi – Representa o *Qi* Nutritivo (Maciocia, 1996).

Yin Qiao Mai – Representa os pontos do Vaso *Yin* do Calcanhar (Maciocia, 1996).

Yin Wei Mai – Representa os pontos do Vaso *Yin* de Conexão (Maciocia, 1996).

Yuan Qi – Representa o *Qi* Original (Maciocia, 1996).

Zang – Sistemas Internos *Yin* (Maciocia, 1996).

Zang Fu – Sistemas Internos (Maciocia, 1996).

Zhen Qi – Representa o Qi Verdadeiro (Maciocia, 1996).

Zhi – Representa a força de vontade (Maciocia, 1996).

Zong Qi - Representa o Qi Torácico (Maciocia, 1996).